دانشگاه علوم پزشکی
شهرکرد

مرکزآموزشی و درمانی ایت الله کاشانی شهرکرد

توانمند سازی پرستاران درآموزش به بیمار و خود مراقبتی در زمینه بیماریهای واگیر و غیر واگیر

(با الویت پنج بیماری شایع)

تهیه کنندگان:

پری کیانی دهکردی (سوپروایزر بالینی)

مریم روحی دهکردی (سوپروایزر بالینی)

آمنه اسکندری (سرپرستار)

لیلا نصیری نیکو (کارشناس پرستاری)

نرجس براتی(کارشناس پرستاری)

حمیده کریمی (کارشناس پرستاری)

اعظم رفیعی وردنجانی (کارشناس پرستاری)

تحت نظر واحد آموزش مرکز

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه	۳
خود مراقبتی بعد از عمل جراحی	۴
خود مراقبتی بعد از انواع ترومای استخوانی	۸
آموزش خود مراقبتی بیماران انکولوژی	۱۴
خود مراقبتی در پیشگیری از سرطان	۱۶
سرطان معده	۱۷
خود مراقبتی در فشار خون	۱۹
کنترل فشار خون با مواد غذایی	۲۱
کرونا ویروس چیست؟	۲۵
اکسیژن درمانی	۲۷
خود مراقبتی در سرطان و کوید ۱۹	۳۱
آموزش به بیمار ضربه مغزی	۳۱
آموزش به بیمار سکته مغزی	۳۴
خود مراقبتی در سکته مغزی	۳۵
آموزش به بیمار دیابتی	۳۷
خود مراقبتی در زخم پای دیابتی	۳۹
اهمیت ورزش در زندگی	۴۰
اثرات ورزش در دیابت	۴۲
منابع	۴۴

مقدمه

آموزش به بيمار

آموزش بيمار، فرآيندي است بيمار محور مبتنی بر نيازهـاي تعيين شده توسط پزشک و بيمار براي کمـک بـه بيمـار در تصميم گيري مشارکتی و آگاهانه در مورد بيماري اش کـه براي کنترل و کنارآمدن هر چه بهتر بيمـار بـا بيمـاري اش اجرا می گردد .

در اين راستا آموزش به بيمار بايد طوری باشد که :

- بيمار علايم بيماري را بشناسد.
- راه هاي انتقال يا عوامل زمينه ساز بيماري را بشناسد .
- عوارض بيماري را بشناسد .
- بيمار علايم عود بيماري (در صورت وجود)، راه هـاي پيشـگيري از عـود و در صورت عود، نحوه برخورد با آن را بشناسد .
- بيمار نتيجه بيماري را بشناسد.
- بيمار علايم بيماري هاي احتمالی همراه يا بيماري هـايی کـه عـوارض بيمـاري فصلی می باشند را بشناسد.
- بيمار کليه معاينات لازم براي تشخيص بيماري را بشناسد .
- بيمار انواع روش هاي موجود براي درمـان (بسـتري - سـرپايی)، روش انتخـابی پزشک، دلايل انتخاب روش، هزينه احتمالی هر روش، مزايا و معايب هر يـک را بشناسد.
- بيمار به طور کامل عوارض درمان، روش برخورد بـا هـر يـک از عـوارض و مراکز درمانی که در صورت بروز عوارض و عدم دسترسـی بـه پزشـک خـود می تواند به آنها مراجعه کند را بشناسد.

مراحل آموزش به بيمار

آموزش به بيمار در بيمارستان به ۳ مرحله تقسيم می گردد :آموزش بدو ورود ·آموزشهاي حين بستري ·آموزشهاي زمان ترخيص

آموزش بدو ورود :

آموزشها در بدو ورود به بخش توسط پرستار حداقل شامل آشنايی با بخش و فضاي فيزيکی و قوانين و مقررات بخش و نحوه احضار پرستار است. شيوه هاي آموزش حداقل شامل انواع آموزش چهره به چهره -کارگروهی - فيلم و پوستر - پمفلت يا ساير رسانه هاي آموزشی است

آموزشهاي حين بستري:

حداقل موضوعات عمومی آموزش بیمار توسط پرستار و مسئول آموزش بخش در دوران بستري افزایش آگاهی بیماران در مورد عوارض احتمالی سیر بیماري و روش برخورد با عوارض پوزیشن مناسب بیمار در بستر با ذکر دلایل محدوده /محدودیتهاي فعالیت فیزیکی با ذکر دلایل نحوه مراقبت از خود و مدیریت درد مراقبتها /محدودیتهاي حرکتی با ذکر دلایل سایر موارد براساس نیازسنجی آموزشی اختصاصی هر بخش تخصصی.

آموزشهاي زمان ترخیص :

دستورات لازم براي مراقبتهاي بعد از ترخیص حداقل شامل:

- محدوده میزان فعالیتهاي فیزیکی
- .تغذیه و رژیم درمانی
- نحوه مصرف دارو
- برنامه بازتوانی و مراقبتهاي توانبخشی زمان و نحوه مراجعه مجدد به درمانگاه /بیمارستان
- علایم /نشانه هاي مهم و تهدید کننده براي مراجعه فوري به اورژانس بیمارستان.

سایر موارد به تشخیص پزشک معالج این موارد علاوه بر آنکه باید به بیمار با زبان ساده و قابل فهم بطور شفاهی آموزش داده شود باید در فرم آموزش زمان ترخیص در دو برگ با دقت پر شده و یک برگ تحویل بیمار شده و برگ دوم در پرونده بیمار بعنوان مستندات پرونده بایگانی گردد. همچنین این نحوه آموزش روزانه توسط سر پرستار بخش باز خورد گرفته و بررسی می گردد و ماهانه رابط آموزشی هر بخش با فرمهاي ابلاغی وزارت بهداشت و در مان آموزش پزشکی 10درصد بیماران را پایش نموده و نتایج آن را به سر پرستار و سوپر وایزر آموزشی گزارش می نمایند .و در صورت وجود مشکل در آموزش به بیمار ، اقدامات اصلاحی توسط سر پرستار/ سوپر وایزر اموزشی / سوپر وایزر بالینی / مدیر خدمات پرستاري انجام می پذیرد.

در این مجموعه به بحث در مورد خود مراقبتی چند بیماری شایع پرداخته می شود.

خود مراقبتی بعد از عمل جراحی

بعد از انجام عمل جراحی، بیمار مدتی در محلی در کنار اطاق عمل به نام ریکاوری Recovery roomمیماند. یک ساعت بعد از بیهوشی اهمیت زیادی دارد و در این مدت بیمار باید دقیقا تحت نظر باشدتا آثار داروهای بیهوشی کاملا از بین بروند و سیستم های مختلف بدن بخصوص سیستم قلبی عروقی بتوانند کنترل مجدد بدن را در اختیار بگیرند .در این مدت بیمار توسط پرستاران خبره تحت نظر بوده و بعد از اینکه بیمار هوشیاری خود را بطور کامل بدست آورد به بخش منتقل میشود.

- **گیجی بعد از عمل :**

در بخش بیمار ممکن است تا مدتی حالت گیجی داشته باشد. این وضعیت به علت داروهای بیهوشی یا به علت کم خونی ناشی از خونریزی حین عمل است. حالت گیجی بیمار به تدریج بهبود میابد.

- **خوردن و آشامیدن :**

اگر جراحی بیمار با بیهوشی عمومی انجام شده است، تا چند ساعت نباید چیزی برای خوردن به او داده شود. بعد از چند ساعت، میتوان پس از کسب اجازه از پرستار ابتدا چند قاشق آب به وی داد و اگر تحمل کرد و دچار ناراحتی نشد میتوان بتدریج به او مایعات بیشتری داد .

بعد از اینکه رژیم غذایی برای بیمار شروع شد در صورت مبتلا نبودن به بیماریهای خاص (قلبی ، تنفسی ، دیابت و ...) از کلیه مواد غذایی میتوان بهره برد .برای بهبود باید بافت جدید ساخته شود که این نیاز به انرژی فراوان دارد و غذا باید سرشار از گلوکز ، چربی ، پروتئین ، املاح و ویتامینها باشد

- **دراز کشیدن :**

اگر بیمار با بیحسی منطقه ای عمل شده، تا ۲۴ ساعت نباید پشت تخت او را بالا آورد و در این مدت سر بیمار باید کاملا پایین باشد وگرنه دچار سردرد شدیدیمیشود که ممکن است تا چند روز ادامه یابد.

- **درد بعد از جراحی :**

در چند روز اول بعد از عمل بیمار در محل جراحی احساس درد دارد .شدت این درد البته بسته به نوع جراحی، سن بیمار و تحمل بیمار به درد متفاوت است. در بیمارستان مسکن های قوی به بیمار داده میشود تا شدت درد را کاهش دهد. این مسکن ها معمولا مخدر هستند. مصرف این مسکن تزریقی نباید زیاد باشد چون موجب مسمومیت میشود .بیمار نباید انتظار داشته باشد با مصرف دارو درد وی کاملا برطرف شود. ممکن است کمی از درد باقی بماند. افراط در مصرف داروی ضد درد مخدر برای حذف کامل درد خطرناک بوده و توصیه نمیشود. بعد از مرخص شدن بیمار از بیمارستان ممکن است پزشک معالج برای بیمار مسکن های خوراکی تجویز کند.

- **خطر عفونت بعد از جراحی :**

در هر عمل جراحی احتمال عفونت در محل عمل وجود دارد. پس در چند روز اول بعد از عمل جراحی، به بیمار آنتی بیوتیک تزریقی داده میشود تا احتمال عفونت بعد از عمل جراحی کاهش پیدا کند. ممکن است پزشک معالج داروهای آنتی بیوتیک خوراکی برای بیمار تجویز کند تا وی بعد از مرخص شدن از بیمارستان تا مدتی از آنها در منزل استفاده کند.

- **لخته شدن خون در رگ ها :**

یکی از عوارض شکستگی ها لخته شدن خون در سیاه رگ های عمقی ساق است که میتواند بسیار خطرناک باشد. لخته شدن خون در اندامهای تحتانی بسیار خطرناک بوده و ممکن است موجب آمبولی ریوی و اختلال در عملکرد قلب و ریه شود. این عارضه بخصوص در شکستگی های اندام تحتانی و در سنین بالا یشتر دیده میشود .بعد از جراحی به بیمار داروهایی داده میشود تا از لخته شدن خون در پاها جلوگیری شود . به این داروها داروهای رقیق کننده خون میگویند. استفاده از این داروها ممکن است تا چند هفته بعد از جراحی هم ادامه پیدا کند.

- **درن :**

پزشک جراحی در حین عمل جراحی ممکن است لوله های پلاستیکی در درون زخم بیمار بگذارد تا بدین وسیله خونریزی مختصر داخل بدن که ممکن است تا چند ساعت بعد از جراحی هم ادامه داشته باشد به بیرون از بدن هدایت کند. باقی ماندن خون در درون بافت ها خطر عفونت بعد از جراحی را بیشتر میکند و این خونریزی ها باید در صورت وجود از بدن به وسیله این لوله ها خارج شوند. لوله ها در بیرون از بدن به کیسه های پلاستیکی متصل میشوند تا خون در آنها جمع آوری شود. به این لوله ها که در محل جراحی گذاشته شده است درن Drain میگویند. این لوله ها بعد از چند روز از زخم خارج میشوند.

- **پانسمان :**

معمولا پانسمان زخم جراحی تا چند روز بعد از عمل جراحی تعویض نمیشود .پس از چند روز این پانسمان به توسط پرستار عوض میشود. تعویض پانسمان باید بعد از مرخص شدن بیمار در منزل و به توسط پرستار مجرب انجام شود. دفعات تعویض پانسمان و نحوه آن به توسط پزشک معالج تعیین میشود.

- **راه رفتن ، حرکت کردن:**

روز بعد از جراحی به بیمار آموزش داده میشود تا چطور بتواند در تخت یا روی صندلی بنشیند و چطور توسط عصای زیر بغل یا واکر راه برود یا چطور اندامها و مفاصلش را حرکت دهد تا از خشکی آنها جلوگیری شود. در اولین فرصت حرکات کلیه مفاصل همه اندام های بیمار بخصوص اندام عمل شده و بخصوص مفصل نزدیک به محل عمل را شروع کند. گاهی اوقات این حرکات چند ساعت بعد از جراحی شروع میشود. این حرکات در ابتدا بصورت پاسیو Passive انجام میشوند یعنی یک نفر مفصل بیمار را خم و راست میکند. بعد از مدتی به بیمار آموزش داده میشود که خودش مفاصل مورد نظر را حرکت دهد.

مشکل دیگر ضعیف شدن تدریجی عضلات اندام عمل شده است. بنابراین طبق یک برنامه منظم بیمار حرکات نرمشی خاصی را انجام میدهد تا قدرت عضلات اندام را در حد متعادلی حفظ کند.

چند روز پس از هر عمل جراحی، بیمار از بیمارستان مرخص شده به منزل میرود. در این مدت بیمار باید به نکات مهمی توجه کند. داروهایی که پزشک تجویز کرده، مراقبت از زخم، مراقبت از دستگاه تنفس، مراقبت از وضعیت روحی بیمار و نرمش هایی که بیمار باید انجام دهد از مهم ترین این نکات هستند.

التیام زخم به موارد زیر بستگی دارد :

روند التیام زخم مجموعه وقایعی است پی در پی که در شرایط طبیعی موجب ترمیم زخم می شود که شامل :

الف - ***تغذیه مناسب*** :

- گلوکز و چربی انرژی مورد نیاز بدن را تامین می کند
- .پروتئین در پاسخ ایمنی ، رگ سازی و ترمیم زخم مؤثر است .
- ویتامین A :برای تولید سلول جدید مؤثر است .

- ویتامین Bکمپلکس : نقش مهمی در قدرت کششی زخم و همچنین در پاسخ های ایمنی ایفا می کند .
- ویتامین C :برای ساخت کلاژن ، حفظ قدرت کششی زخم ، پاسخ های ایمنی و حفظ تمامیت مویرگی مؤثراست
- . ویتامین E : صدمات بافتی را کاهش میدهد .
- مس : برای کلاژن سازی و فعالیت گلوبولهای سفید لازم است .
- آهن : نقش مهمی در ساخت کلاژن و انتقال اکسیژن و ساخت هموگلوبین دارد . روی تقسیم سلولی را افزایش می دهد و روند اپی تلیوم سازی را افزایش می دهد . از مصرف کمپوت های و آب میوه های بازاری خود داری نمایید و در عوض تا میتوانید از میوه و آب میوه های طبیعی استفاده نمایید

ب - اکسیژن رسانی : ترمیم زخم نیازمند اکسیژن کافی است و بعضی عوامل روند درمان را به تعویق می اندازد .

عواملی که در اکسیژن رسانی به زخم باید به آن توجه نمود عبارتند از :

۱- تبادلات گازی نامناسب ناشی از بیماریهای زمینه ای مانند بیماریهای قلبی و تنفسی ، آسم

۲- کاهش اکسیژن رسانی ناشی از کم خونی ، مصرف سیگار ، آلودگی هوا

۳- پایین بودن فشار خون محیطی به دلیل بی کفایتی سیستم قلبی و عروقی و دهیدراتاسیون (کم آبی بدن) و یا سایر اختلالات زمینه ای

۴- مشکلات عروق محیطی ناشی از بیماریهای عروقی و دیابت که از رسیدن اکسیژن کافی به زخم جلوگیری می کند .

ج - هیدراسیون (آب رسانی) : آب بدن عامل مهمی در روند ترمیم زخم است پوست و بافتها نیازمند به آب رسانی و هیدراسیون داخلی دارند کمبود آب از طریق کم کردن سرعت متابولیسم بدن پروسه ترمیم زخم را با مشکل مواجه می سازد با توجه به اینکه پوست خشک مستعد ایجاد زخم مجدد می باشد .

د) سیستم ایمنی : اگر وضعیت ایمنی بدن به دلیل استفاده از داروهای خاص مانند کورتیکواستروئیدها و یا بیماریهای خاص مانند دیابت ، ایدز ، شیمی درمانی و.... (داروهای شیمی درمانی فقط برای بیماران سرطانی استفاده نمی شود بلکه در بعضی از بیماریها نیز مورد استفاده قرار می گیرد مثل روماتیسم مفصلی) دچار مشکل باشد زخم به راحتی التیام نمی یابد.

خود مراقبتی در انواع ترومای استخوانی

بریدگی دست:

قبل از مراجعه به بیمارستان:

۱- کمک به پایان خونریزی با قرار دادن پانسمان ساده و فشار دادن محل خونریزی

۲- در صورت وجود جسم خارجی در زخم هیچگونه تلاشی جهت خارج کردن جسم خارجی نداشته باشیم و باعث آسیب بیشتر به اندام می شود.

۳ در اسرع وقت به بیمارستان مراجعه شود.

آموزش به بیمار با بریدگی دست:

در صورتیکه آسیب وارده باعث بریدگی سطحی دست شده باشد:

۱ بالا نگه داشتن اندام مبتلا

۲.پانسمان طبق نظر پزشک (ترجیحا یک روز در میان)

۳- مصرف آنتی بیوتیک مناسب

۴- حرکت انگشتان دست

۵- مراجعه سرپایی جهت ادامه درمان به پزشک معالجه

در صورتیکه آسیب وارد شده باعث آسیب به عصب و تاندون شده باشد:

۱- حفظ آتل و پانسمان

۲- پانسمان دفعه اول در حضور پزشک معالج انجام شود و دفعات بعدی طبق دستور پزشک انجام می شود.

۳- بالا نگه داشتن اندام مبتلا

۴- مصرف آنتی بیوتیک تجویز شده توسط پزشک معالج

۵- با توجه به آسیب وارده به اندام حرکت انگشتان دست با دستور پزشک معالج می باشد.

مراجعه سرپایی به پزشک معالج

شکستگی مچ دست :

آموزش به بیمار:

۱ حفظ گچ

۲- بالا نگه داشتن اندام از سطح قلب

۳ قسمت انتهایی اندام از نظر تورم- رنگ پوست –پر شدگی مویرگ ها بستر ناخن فشار دهد و با دست سالم مقایسه شود.

۴-حرکت فعالانه انگشتان و شانه بایستی بلافاصله شروع شود.

۵- در مواقع بیداری حداقل ۱۰ بار در ساعت انگشتان دست باز و بسته شود.

ورزش های شانه و ارنج به خصوص ورزش های مربوطه به دامنه حرکتی فعالانه انجام شود.

در صورتیکه برای ثابت کردن استخوان ازپین استفاده شده باشد آنتی بیوتیک مناسب استفاده شود.

در صورت گچ گیری توجه به نکات زیر ضروری است:

- عدم تحریک پوست زیر گچ
- در صورت درد استفاده از مسکن
- در صورت درد شدی و تغیر رنگ بستر ناخن ها و تورم شدید دست مراجعه در اسرع وقت به پزشک معالج و یا بیمارستان
- در صورت خارج شدن ترشح از زیر گچ و یا بدبو شدن گچ مراجعه به پزشک معالج

✓ **زمان لازم برای جوش خوردن ٦ هفته می باشد.**

شکستگی ساق پا:

۱- درمان به وسیله گچ

آموزش به بیمار:

۱- عدم وزن گذاری روی اندام گچ گرفته شده

۲- راه اندازی در اسرع وقت با هماهنگی با پزشک معالج بدون وزن گذاری

۳- حرکت مرتب انگشتان پا

۴- بالا نگه داشتن عضو گچ گیری شده

۵- عضو گچ گیری شده تا ۲۴ ساعت در هوای آزاد قرار گیرد تا کاملا خشک شود رطوبت گچ را ضعیف و شل می کند.

۶- اگر پوست شما خارش داشت چیزی را برای خاراندن در زیر گچ نبرید این کار ممکن است پوست شما را زخمی کند. چون روی پوست بسته است احتمال عفونت آن وجود دارد و اگر عفونت

کند چون قابل دیدن نیست ممکن است متوجه آن نشده و برای شما خطر ایجاد کند. اگر خارش مداوم بود به پزشک معالج مراجعه شود.

۷- مصرف داروی ضد انعقاد مناسب (طبق نظر پزشک)

۸- در صورت درد مصرف قرص مسکن مناسب

۹- در صورتیکه درد اندام گچ گیری بسیار شدید باشد و انگشتان سرد باشد. تغیر رنگ در بستر ناخن ها و انگشتان وجود داشته باشد باید در سریع ترین زمان به پزشک معالج و یا بیمارستان مراجعه کند به بیمار باید آموزش داده شود در صورتیکه فاصله تا رسیدن به بیمارستان زیاد باشد گچ باید باز شود و اندام بالاتر از سطح قلب قرار گیرد تا بیمار به بیمارستان رسانده شود.

۱۰- مراجعه جهت ارائه درمان به پزشک معالج

درمان به وسیله Device:

آموزش به بیمار

۱ حفظ آتل و پانسمان

۲- بالا نگه داشتن اندام مبتلا

۳- حرکت مداوم انگشتان پا

۴- عدم وزن گذاری روی اندام عمل شده

۵- راه اندازی بدون وزن گذاری در اسرع وقت با هماهنگ با پزشک معالج

۶- پانسمان روزانه زخم طبق نظر پزشک معالج و بستر مجدد آتل

۷- مصرف ضد انعقاد مناسب

۸- مصرف آنتی بیوتیک مناسب

۹- در صورت درد مسکن استفاده شود ودر صورت درد شدید مراجعه به بیمارستان و پزشک معالج

۱۰- مراجعه سرپایی به پزشک معالج جهت ادامه درمان

شکستگی استخوان ران

آموزش به بیمار قبل از عمل جراحی:

۱. مراقبت از زخم بستر (با جابه جای در تخت- استفاده از تشک مواج- ماساژ پوست روزی ۳بار با استفاده از لوسیون های مجاز- خشک بودن ملافه ها- صاف بودن ملافه ها و ....)

۲- حرکت مداوم انگشتان پا

۳- حرکت مچ پا جهت جلوگیری از افتادگی مچ پا

۴- حفظ فاصله کف پا از تخت جهت اعمال بهتر تراکشن

۵- صاف قرار گرفتن پای بیمار و تراکشن جهت اعمال بهتر تراکشن

۶- استفاده از رینگ های کوچک زیر مچ پا جهت جلوگیری از زخم پاشنه پا

۷- استفاده از مواد غذایی تازه، سبزیجات و پر فیبر جهت جلوگیری از یبوست

آموزش به بیمار بعد از عمل جراحی

۱. پانسمان روزانه زخم

۲- عدم وزن گذاری روی پا عمل شده

۳- راه اندازی بدون وزن گذاری در سریع ترین زمان با صلاح دید پزشک معالج

۴- در صورت وجود ترشح در زخم مراجعه به پزشک معالج

۵- استفاده از داروی ضد انعقاد مناسب

۶- استفاده از آنتی بیوتیک مناسب

۷- در صورت وجود تورم، درد و قرمزی گرمی در اندام مراجعه به پزشک معالج

۸- پس از جراحی باید هر چه زودتر حرکات مفصل زانو را به کمک فیزیوتراپ برای جلوگیری از محدودیت حرکت شروع شود.

۹- مراجعه به پزشک معالج جهت ادامه درمان

شکستگی ساعد دست

در صورتیکه شکستگی ساعد با گچ گیری درمان شده است:

۱-اندام گچ گیری شده باید بالاتر از سطح قلب قرار داشته باشد.

۲- انگشتان دست مرتبا باید حرکت داده شود.

۳- گچ اضافه روی انگشتان دست باید پاک شود چون باعث حساسیت پوست می شود.

۴- در صورت درد مسکن استفاده شود.

۵- در صورتیکه درد بسیار شدید و تغیر رنگ در انگشتان دست ایجاد شده باشد باید در اسرع وقت به پزشک معالج و یا بیمارستان مراجعه کند.

۶- مراجعه به پزشک معالج جهت ادامه درمان

در صورتیکه شکستگی با پلاک فیکس شده باشد:

۱- حفظ آتل و پانسمان

۲- پانسمان طبق دستور پزشک تعویض و مجددا آتل بسته شود.

۳- بالا نگه داشتن اندام مبتلا

۴- حرکت مرتب انگشتان دست

۵- مصرف آنتی بیوتیک

۶- مصرف مسکن در صورت درد

۷- در صورت درد تورم وتغییر رنگ انگشتان مراجعه به پزشک معالج و یا بیمارستان

۸- مراجعه به پزشک معالج جهت ادامه درمان

تعویض مفصل ران

بیمار باید به هنگام مرخص شدن این نکات را بداند:

۱- بیمار باید از زخم مراقبت کند و پانسمان آن را روزانه تعویض کند که بهتر است به درمانگاه مراجعه کند.

۲- بیمار باید علائم عفونت را بداند: قرمزی، تورم، حساسیت در لمس و ترشحات چرکی

۳- داروهای تجویز شده را طبق دستور و سر ساعت مشخص مصرف کند.

۴- بیشترین مراقبت جلوگیری از در رفتن و افزایش طول عمر پروتزمی باشد:

- همیشه زانوها را با فاصله قرار دهد.
- پای عمل شده را روی پا دیگر قرار ندهد.
- موقع استراحت یک بالش بین پاهایش قرار دهد.
- به هنگام نشستن پایش را روی دیگری نیندازد.
- هنگام نشستن بر روی صندلی به جلو خم نشود.
- از خم شدن به جلو برای برداشتن چیزی از روز زمین خوداری کنید.
- از صندلی پایه بلند استفاده کند.
- از توالت فرنگی استفاده کند.
- چهار زانو ننشیند.

- از نشستن روی صندل های پایه کوتاه خودداری کند.
- هنگام پوشیدن مثلا جوراب ساق بلند یا کوتاه مفصل ران را خم نکنید.
- بیمار باید از مسافرت طولانی خودداری کند.

برای اینکه شکستگی زودتر جوش بخورد باید نکات زیر را در رژیم غذایی رعایت کرد:

۱ *مواد غذایی زیر مصرف شود*:

- مقدار کافی پروتیین (پروتیین های گیاهی) ترجیح داده می شود.
- کلسیم (از طریق مواد غذایی یا داروهای مکمل)
- مواد غذایی شامل منیزیم و روی
- مصرف بیشتر مواد غذایی که لیزین دارند (شیر کم چرب، سویا و مخمرها)

۲- از مواد غذایی زیر پرهیز کنید:

- شکر زیاد
- نمک زیاد
- مشروبات الکلی
- قهوه و نوشابه
- کشیدن سیگار

مراقبت های کلی بعد از عمل جراحی ارتوپدی

بیمار محترم لطفا به نکات زیر توجه شود:

۱-جراحی انجام شده برای شما می تواند سبب درد در یکی دو روز اول بعد از جراحی شود در صورتیکه درد شما کاهش پیدا نکند به پزشک مراجعه کند.

۲- احتمال تورم در محل جراحی شده وجود دارد. بنابراین تا چندین روز پس از عمل با بالا نگه داشتن عضو عمل شده به طور کلی از ایجاد و یا پیشرفت آن جلوگیری نمایید.

۳- اندامی که عمل جراحی بر روی آن انجام نشده را مرتبا ورزش دهید و عضوی که عمل جراحی بر روی آن انجام گرفته است با مشورت و توصیه پزشک معالج با رعایت محدودیت های پیشنهاد شده حرکت دهید زیرا این کار از بروز اختلاف در سیستم گردش خون و ایجاد لخته در آن به شدت جلوگیری می نماید.

۴- برنامه پانسمان زخم محل جراحی را با دستور پزشک اجرا کنید.

۵- مصرف مایعات را فراموش نکنید.

۶- برنامه غذایی را مطابق با سابقه بیماری رعایت فرمایید رژیم غذایی متعادل با پروتین کافی و ویتامین ها برای التیام زخم را در نظر داشته باشید.

۷- سعی کنید تا مدتی پس از عمل نفس های عمیق کشیده و سرفه نمایید زیرا اینکار موجب می گردد از بروز مشکلات تنفسی در شما جلوگیری شود.

۸- بیماران پیر خصوصا آن هایی که بدون کمک قادر به حرکت نیستند در صورت باقی بودن در بستر به مدت طولانی، شانس بروز زخم بستر دارند لذا با تغیر وضعیت دادن هر یک ساعت یکبار از بروز این گونه زخمی ها جلوگیری نمایید.

۹- با رعایت بهداشت پوست، خصوصا در نواحی تحت فشار (باسن، پلشنه پا، کتف، پشت سر و ...) از ایجاد شکنندگی پوست جلوگیری نمایید. این کار را باتغییر وضعیت دادن بدن بیمار تشویق به حرکت دادن توسط خود بیمار (با رعایت محدودیت های پیشنهادی از سوی پزشک) شستشو و خشک کردن و سپس استفاده از نرم کننده ها قابل اجرا می باشد.

۱۰- ورزش های عضلات مچ و ساق پا را در ساعات بیداری هر یک ساعت یکبار انجام دهید تا گردش خون را بهبود ببخشد.

۱۱- برنامه فیزیوتراپی تجویز شده از سوی پزشک را جدی بگیرید.

۱۲- عفونت یکی از خطرات جدی پس از هر گونه عمل می باشد لذا در صورت بروز هر یک از علائم زیر به پزشک خود مراجعه نمایید:

- تب و لرز
- قرمزی و تورم در ناحیه عمل
- بی قراری و تحریک پذیری
- حرکت توام با درد
- تعرق شدید
- افزایش ضربان قلب

آموزش های خود مراقبتی بیماران انکولوژی

جهت بستری بیمار در بخش آنکولوژی(شیمی درمانی) به هر دلیل درمانی وتشخیصی نکات آموزنده ای وجود دارد که دانستن آنها جهت رفاه حال بیماران مناسب می باشد .

۱ -بیمار عزیزحتی اگر کوچکترین مشکلی داشتید مشکل خودرابه پرستار خود بازگوکنید .

۲-بیمار عزیزحین شیمی درمانی وبستری مشکلات احتمالی وعوارضی ممکن است رخ دهد.این مشکلات شامل تهوع، استفراغ، اسهال، یبوست، سردرد، سرگیجه، افت فشارناگهانی، بدن درد و....است. لذا ازشما خواهشمندیم درصورت بروزهر کدام ازاین عالیم پرستار وپزشک مقیم بخش رادرجریان قرار دهید تا در اسرع وقت نسبت به برطرف کردن آن اقدامات مقتضی صورت گیرد .

۳-بیمار عزیزاگرقبل از بستری به دلیل بیماری های دیگر داروهایی نظیرداروهای ضد فشار خون، داروهای مشکل تیروئید،داروهای قلبی، داروهای ضد چربی خون، داروهای درمان قند

خون و...میل می کنید پزشک وپرستارخودرادرجریان قراردهید .

۴-بیمار وهمراه گرامی اگر بیماری زمینه ی دیگری به جز بیماری فعلی دارید نظیر مشکلات قلبی، تشنج، دیابت(قندخون)، مشکل تیروئید وحتی مشکل اعصاب وروان نظیرافسردگی، افکار خودکشی، اضطراب، استرس، بی خوابی وسابقه بد خوابیدن و...دارید حتی درهرساعتی از شبانه روز به پرستار خود بگوید .

۶-اگر درحین تزریق دارو یاسرم علایمی مثل تورم و قرمزی (نشت دارو) در رگ خود مشاهده کردید حتما وفوری با استفاده از زنگ اخبار پرستار خود را آگاه کنید واطلاع دهید .

۷-برخی از بیماران به دلیل نوع بیماری خود د روی شکم خود کیسه های جهت تخلیه ادرار یا مدفوع به نام یورستومی وکلستومی دارند اگر مشکلی مثل پارگی و نشت ترشحات آن دارید و نیاز دارید تا کسی به شما در مورد نحوه ی مراقبت آن آموزش دهد و به شما کمک کند به پرستار خود بگویید و از وی کمک بخواهید .

۸- دربرخی ازبیماران بروزعارضه تب درحین شیمی درمانی وبعد ازآن وحتی به دلایل ساده نظیر سرماخوردگی، تب ممکن است بروز پیدا کند دراین مواقع به پرستار اطلاع دهید تا تب وی به وسیله دماسنج کنترل شود و پس از قطع شدن تب واطلاع به پزشک جهت درمان وی اقدام شود. درصورت بروز تب، همراه گرامی، لطفا آب فراوان ومایعات فراوان به وی بدهید و وی را پاشویه کنید.

۹-زمان که بیمار توسط پزشک ویزیت شود پزشک در مورد نوع ونحوه درمان وفرآیند بستری شدن و زمان احتمالی ترخیص به بیمار وهمراهان توضیحات الزم راخواهد داد .

۱۰-بیمار تحت شیمی درمانی به ویژه با برخی داروهای خاص نیاز دارد تا مایع فراوان بنوشد. لطفا مصرف مایعات به ویژه آب را محدود نکنید وآب فراوان میل کنید .

۱۱-از مصرف غذاهای پرچرب وپرادویه وتنددر حین شیمی درمانی وحتی در منزل بپرهیزید. زیرا اینگونه غذاها ممکن است معده شما را تحریک کنند و موقتا چیزی میل نکنید چون احتمال آسپیراسیون(خفگی به دنبال گیرکردن غذا درحلق)وجود دارد سپس به پزشک اطلاع دهید تا حال شما خوب شود وقتی بهتر شدید می توانید غذای خود را میل کنید.

۱۲-ازمصرف غذاهای پرچرب وپرادویه وتند درحین شیمی درمانی وحتی در منزل بپرهیزید زیرا این گونه غذاها ممکن است معده شما را تحریک کنند وحالت تهوع واستفراغ شمارا تشدید کنند.

۱۳-اگر دچار یبوست شده اید می توانید پس از در جریان گذاشتن پزشک خود از غذاهای ملین نظیرروغن زیتون، انجیرو...استفاده کنید. نوشیدن یک لیوان آب گرم صبح ناشتا به برطرف شدن یبوست کمک می کند.

۱۴-اگربه اسهال شدید دچار شدید ابتدا پزشک خود را درجریان گذاشته و سپس جهت جلوگیری از دست رفتن آب بدنتان به دنبال اسهال آب ومایعات فراوان بنوشید. مصرف میوه هایی نظیر موز به برطرف شدن اسهال شما کمک می کند و دراین مدت از مصرف ملین ها مثل زیتون ،انجیر و آلو بپرهیزید.

۱۵-اگر زخم دهان دارید از مصرف غذاهای سفت، محرک، تند و چرب پرهیز کنید. مصرف غذاهای سرد و هم چنین غذاهای نرم وخوب پخته شده، له شده ونرم شده از قبیل سوپ، فرنی و پوره جات به شما در بهبودی زخم دهانتان کمک می کند.

۱۶-اگرقبل ازشیمی درمانی به علت بیماری های قبلی رژیم غذای کم نمک جهت کنترل فشارخون یا غذای کم چرب جهت کنترل چربی خون یا عدم مصرف پروتئین درنارسایی کلیه و یا رژیم غذایی بدون قند جهت کنترل دیابت دارید لطفا پس از مشورت با پزشک خود رژیم قبلی خود را مراعات کنید تا از افزایش قندخون، فشار خون، چربی خون و اوره خون پیشگیری شود .

۱۷-اگر بیمارتان قادر به راه رفتن و تحرک نیست وزخم بستر دارد لطفا به پرستار وپزشک خود بگویید. جهت جلوگیری از عفونت زخم بستر همیشه سعی کنید زخم بیمار را خشک نگه دارید بیماری که قادر به راه رفتن نیست باید حداقل هر2ساعت تغییر پوزیشن داده شود این کار توسط کمک پرستاران انجام خواهد شد .

۱۸-اگر بیمار سوند دارد به پرستار درابتدای بستری اطلاع دهید تا مراقبت لازم به عمل آید. سوند بیمار را هیچگاه در سطح روی تخت زیر پتوی بیمار قرار ندهید تا تخلیه ادرار راحت ترصورت گیرد سوند باید همیشه به گیره های سوندپایین تخت آویزان باشد. هیچگاه سوند روی زمین انداخته نشود تا ازعفونی شدن آن پیشگیری شود .

خود مراقبتی در پیشگيري از سرطان

- **پرهيز از مصرف دخانيات**: مصرف محصولات تنباكو با بسياري از سرطان ها در ارتباط می باشد و بنابر گزارش سازمان جهانی بهداشت استعمال محصولات تنباکو یکی از ریسک فاكتورهاي اصلی براي سرطان هایی است كه مسئول ۲۰ %مرگ های ناشی از سرطان هستند و حدود ۷۰ %مرگ های ناشی از سرطان ریه جهان میباشد.
- **پرهيز از قرار گرفتن در معرض نور خورشيد**: در وسط روز (۱۰ صبح تا ٤ بعد از ظهر) از مواجهه با نور خورشيد اجتناب نماييد و از لباسهاي محافظ و ضدآفتاب استفاده نماييد.

❖ **بهبود و ارتقاي تغذيه** : مواد غذایی آنتی اکسیدان (مانند ویتامین هاي A ،C ،E و بتاکاروتن ها) آسیبهاي بالقوه وارده به سلول ها را بر اثر خاصیت آنتیاکسیدانی خود خنثی می نمایند. میوه ها و سبزیجات متداول معمولا مقدار زيادي از این آنتی اکسیدان ها دارند و توصیه می شود که روزانه حداقل ۵ وعده میوه و سبزیجات مصرف شود. در رژیم غذایی از مصرف مقادیر زیاد گوشت قرمز و گوشت هاي فرآوري شده اجتناب گردد چون این گوشت ها معمولا حاوي نیتریت، مواد افزودنی شیمیایی جهت حفظ و نگهداري و مواد طعم دهنده می باشند. از مصرف مقادیر زیاد نمک و غذاهاي نگهداري شده در نمک اجتناب نمایید چون می توانند خطر ابتلا به سرطان معده و کولورکتال را افزایش دهند .

❖ **افزایش تحرکات بدنی** : ورزش منظم حداقل ۳۰ دقیقه در روز در بیشتر روزهاي هفته داشته باشید.

❖ **رسیدن به وزن مطلوب** : برآورد گردیده است که درصدي از کل مرگ و میر سالانه مرتبط با سرطان ناشی از اضافه وزن و چاقی می باشد. به نظر می رسد که بعد از مصرف محصولات تنباکو، اضافه وزن و چاقی یکی از مهمترین عوامل قابل اصلاح سرطان می باشد.

❖ **ایمنی محیط کار**: زمانی که با حلال ها کار می کنید مطمئن شوید که تهویه اتاق به خوبی کار می کند. در صورت امکان در بیرون و در هواي آزاد کار کنید یا پنجره ها را باز کنید.

❖ **مراقبت در مواجهه با عوامل خطرساز** : اگر در محیطی کار می کنید که مواجهه با ذرات ریز، فیبرها یا غبارات زیاد است ماسک محافظ مناسبی بر روي بینی و دهان خود بگذارید و مطمئن شوید که صورتتان را بدون اختلال در دید به خوبی می پوشانند

❖ .براي بیشتر افراد تشخیص اینکه فرد مبتلا به سرطان است باعث تحول بزرگی در زندگی می شود و باعث برانگیختن احساسات متفاوت در آنها می گردد در این میان این افراد نیاز به حمایت خانواده و اطرافیان خود دارند تا بتوانند با بیماري خود و این احساسات روبرو شوند. اما دیدگاه منفی که در جامعه وجود دارد که بیشتر ناشی از عدم وجود آگاهی کافی است باعث می شود که یک نوع ترس در جامعه ایجاد شود که خود مانع از افزایش آگاهی افراد درباره پیگیري سرطان و اهمیت تشخیص زودهنگام این بیماري می گردد، پس باید مردم نسبت به این بیماري، عوامل خطر و تشخیص زودهنگام و نحوه مواجهه با آن آگاه گردند.

سرطان معده

معده ناحیه از بدن است که بین قفسه سینه ولگن قراردارد و عمده ترین قسمت نگهداری وهضم غذاست و درکل دنیا سرطان معده دومین سرطان شایع می باشد و می تواند هر قسمتی از معده را در گیر کرده و به سایر قسمت های بدن نیز انتشار پیدا کند.

فاکتورهای موثر در سرطان معده:

- مصرف مواد غذایی دودی ونمک سود شده
- کمبود میوه و سبزی های تازه
- التهاب مزمن معده
- أنمي ناشی از کمبود ویتامین ب ۱۲ و عدم ترشح معده
- حضور هلیکو باکتر پیلوری
- سابقه خانوادگی
- مصرف دخانیات ومشروبات الکلی

علائم بیماری سرطان معده:

معمولا اولین علائم سرطان معده مشخص نیستند و با پیشرفت بیماری علائم مشخص می شوند. از این روتشخیص آن مشکل است ، علائم پیشرفته بیماری شامل:

سوء هاضمه- بی اشتهانی-کاهش وزن ناخواسته - احساس پری بعد از وعده غذایی کوچک تا دردشکم - ورم شکم -تهوع و استفراغ بایا بدون خون -کم خونی و یبوست ،گاهی برقان این علائم همیشه نشاندهنده سرطان معده نیستند.

درمان ها شامل:

۱-*جراحی* :

براساس مرحله بیماری، برای برداشتن سرطان و بخشی از معده که چسبیده به آن است، انجام می شود و تا جای ممکن : بافت طبیعی معده را باقی می گذارند. و در موارد زیر کاربرد دارد

جلوگیری گسترش بیماری به اندامهای دیگر

۲ ۰ *شیمی درمانی:*

در این روش بسته به عوامل زیر از داروهای خوراکی و تزریقی و استفاده می شود :

۳ *اشعه درمانی:*

دراشعه درمانی از اشعه ها با انرژی زیاد استفاده می شود که در موارد زیر کاربرد دارد:

- تسکین نشانه های سرطان معده شامل: درد، خونریزی و اشکال در بلع
- در درمان بافت سرطانی معده
- پس از جراحی برای از بین بردن باقیمانده بسیار ریز وغیر قابل دیدن سلولهای سرطانی
- جلوگیری از عود به ویژه همراه با شیمی درمانی
- تاخیر در عود

٤ . درمانهای مکمل و قبل از تغییر یا افزودن هر گونه روش درمانی حتما با پزشک خود مشورت کنید .

چگونه عفونت ناشی از شیمی درمانی را کنترل کنیم؟

داروهاي شیمی درمانی تعداد سلول هاي سفید خون را کاهش می دهند. سلول هاي سفید خون عوامل بیگانه اي که وارد بدن می شوند را نابود می کنند. کاهش سلول هاي سفید خون متعاقب شیمی درمانی توانایی بدن را درمقابله با عفونتها کاهش می دهد .

بنابراین لازم است درطی درمان با داروهاي شیمی درمانی تا حد ممکن بدن خود را درمعرض میکروبها و عوامل بیماریزا قرار ندهید .

عفونت درهر جاي بدن می تواند ایجاد شود، اما شایع ترین مناطق ایجاد عفونت عبارتند از: دهان، پوست، ریه، دستگاه ادراي .

روش هاي پیشگیري ازعفونت

- دست هاي خود را قبل ازخوردن غذا وقبل وبعد ازاجابت مزاج شستشو دهید .
- از تماس نزدیک با افرادي که دچارعفونت هاي تنفسی مانند سرماخوردگی وآبله مرغان هستند، دوري کنید
- ازرفت وآمد در محیط هاي شلوغ بپرهیزید .
- ازتماس نزدیک با کودکانی که به تازگی واکسن سرخک، سرخچه، فلج اطفال و آبله مرغان دریافت کرده اند، اجتناب کنید .
- با دستمال مربوط به بینی، چشم هاي خود را تمیز نکنید .
- ازریش تراش برقی به جاي ریش تراش دستی استفاده کنید تا ایجاد بریدگی درپوست پیشگیري شود.
- ازمسواك نرم استفاده کنید تا لثه هاي شما آسیب نبینند .
- به طورروزانه دوش آب ولرم (نه داغ) بگیرید، درصورت خشکی پوست ازمرطوب کننده استفاده کنید.
- درصورت ایجاد خراش یا بریدگی درپوست آن ناحیه را با آب گرم، صابون وبتادین شستشو دهید .

خود مراقبتی در فشار خون

میزان طبیعی فشار خون در افراد بالغ ۸۰/۱۲۰ میلی متر جیوه است.عدد بزرگتر فشار خون سیستولیک است که بیانگر حداکثر فشار خون موجود در شریانهاست.عدد کوچکتر فشار خون دیاستولیک است که بیانگر حداقل فشار خون موجود در شریان هاست .به افزایش فشار خون به بالاتر از ۹۰/۱۴۰ میلی متر جیوه فشار خون بالا یا هیپرتانسیون اطلاق میشود .

علائم فشار خون :

سردرد ،سرگیجه ،تپش قلب ،خستگی و بی‌حالی ،کم شدن دید یا تاری آن (ضعیف شدن چشم) ،درد قفسه ، مشاهده خون داخل بینی یا ادرار ،تنگی نفس شدید ،کرختی و مور مور شدن دست و پاها تهوع و استفراغ

عوارض فشارخون :

- ❖ بزرگی و نارسایی قلب
- ❖ نارسایی کلیه

سکته قلبی و مغزی ومشکلات بینایی

نکاتی در خود مراقبتی فشار خون بالا:

- فشارخون خود را منظم و بصورت هفتگی در خانه و یا ماهیانه در واحد بهداشتی درمانی کنترل و ثبت نموده و در مراجعه بعدی به پزشک خود نشان دهید.
- دارو مرتب و منظم طبق تجویز پزشک مصرف گردد.
- در هر مراجعه به پزشک همه داروهای مصرفی و یا نمونه دارو را همراه بیاورید.
- در صورتی که پس از مصرف دارو دچار مشکلاتی شده اید که فکر می کنید به خاطر مصرف دارو است حتما به پزشک خود اطلاع دهید.
- هرگز مصرف دارو را بدون نظر پزشک قطع، کم و یا زیاد نکنید.
- برای پیگیری درمان و کنترل وضعیت اعضاء حیاتی به پزشک خود مراجعه کنید
- برای بررسی آسیبهای قلبی ، مغزی ، کلیوی و چشمی حداقل سالی یک بار به متخصص مربوطه مراجعه نمایید.
- بررسی های آزمایشگاهی از نظر عملکرد کلیه، کلسترول، قند خون، پروتئین و یا آلبومین در ادرار و الکترولیتها و نوار قلب و یا عکس ریه و ... را یک یا دو بار در سال انجام دهید.
- وزن مناسب خود را از پرسنل بهداشتی یا پزشک تان سوال کنید.
- فشارخون کمتر از ۱۴۰/۹۰ mmHg حفظ شود و در بیماران دیابتی و یا نارسائی کلیه و یا سابقه درد قلبی به کمتر از ۱۳۰/۸۰ mmHg رسانده شود.
- در سفر و مهمانی داروهای مصرفی خود را همراه داشته باشید.
- از بلند شدن یکدفعه پرهیز کنید، بهتر است ابتدا بعد از بیدار شدن کمی بنشینید و سپس به آرامی بلند شوید و پس از چند لحظه حرکت کنید.
- مصرف دخانیات را ترک کنید.
- حداقل نیم ساعت در روز و در اکثر روزهای هفته حرکات ورزشی مثل قدم زدن تند انجام دهید.
- برای کاهش استرس نفس آرام و عمیق بکشید.

- مصرف گوشت قرمز را محدود کنید و به جای آن از گوشت سفید مثل ماهی و مرغ استفاده کنید.
- ادویه، آبلیمو، سرکه و ... را برای بامزه کردن غذا جایگزین نمک کنید.
- مصرف چربی و مواد غذائی سرخ کرده را محدود کرده و به جای آن مواد غذائی آب پز،بخارپز و یا کبابی مصرف کنید.

- موادغذائی را به شکل اولیه به جای شکل فراوری شده آن مصرف کنید مثلاً مصرف سیر به جای سیرترشی و یا کلم به جای کلم ترشی و یا پسته خام به جای پسته بوداده و یا زیتون خام به جای زیتون خوابانده شده در آب نمک و یا گوجه فرنگی به جای رب گوجه فرنگی و یا ماهی تازه به جای ماهی دودی و نمک سوده شده.

- میوه و سبزهای تازه و دانه ها و حبوبات فراوان مصرف کنید.
- رژیم غذائی متعادل و سالم شامل انواع موادغذائی مجاز داشته باشید و آن را در زمانهای خاص مثل ماه رمضان، ماه محرم، مهمانی، عروسی، عزا، ایام عید و ... تغییر ندهید.

- مصرف تخم مرغ را به حداکثر هفته ای ۳عدد (البته زرده تخم مرغ) محدود کنید .
- مصرف غذاهای آماده و کنسروی را با توجه به بالا بودن میزان نمک و چربی آنها محدود کنید.. .
- نیاز روزانه بدن به سدیم ۲۰۰ میلیگرم است، میزان نیاز در مصرف نمک اگر سن شما۵۰ سال و بیشتر است و یا به فشارخون، دیابت ویا نارسائی مزمن کلیه مبتلا هستید، کمتر از ۱۵۰۰ میلیگرم در روز می باشد (سایر افراد باید کمتر از ۲۳۰۰ میلیگرم نمک در روز مصرف کنند یعنی معادل یک قاشق چایخوری) .

- موادغذائی حاوی کلسیم مثل لبنیات کم چرب بیشتر مصرف کنید.
- مواد غذائی حاوی پتاسیم مثل اسفناج، موز، عدس، انار، لوبیا سفید، خرمای خشک بیشتر مصرف کنید.

کنترل فشار خون با مواد غذایی

کنترل فشار خون با خوردن لبنیات

کلسیم یک ماده معدنی است که به میزان زیاد در استخوان‌ها و دندان‌ها وجود دارد و تنها ۱٪ درصد آن در دیگر اندام بدن است. کلسیم به باز و بسته شدن درست رگ‌های خونی کمک می‌کند و فشار اضافی از روی دیواره رگ‌ها را برمی‌دارد؛ در نتیجه فشار خون را پایین می‌آورد. هرچه میزان کلسیم مصرفی بالاتر برود فشارخونتان کمتر می‌شود. میزان کلسیم توصیه شده برای مردان و زنان در ۱۹ تا ۵۰ سالگی ۱۰۰۰ میلی‌گرم، برای زنان بالای ۵۰ سال ۱۲۰۰ میلی‌گرم و برای نوجوانان در سن رشد ۱۳۰۰ میلی‌گرم است.

غذاهای حاوی کلسیم عبارتند از: لبنیاتی از قبیل شیر، ماست، کشک، بستنی و پنیر لوبیا چشم بلبلی، لوبیا پخته سالمون نخود فرنگی تخم شربتی بادام و کاهو.

کنترل فشار خون با مصرف کم نمک

مصرف نمک زیاد سبب بیماری‌های قلبی، سکته مغزی، پوکی استخوان، سرطان معده و آسم می‌شود. با مصرف نمک بیش از اندازه بدن مقدار زیادی آب را در خود نگه می‌دارد تا بتواند سدیم اضافی را خارج کند. در نتیجه همین مسئله سبب افزایش فشارخون در برخی افراد می‌شود و باری اضافه بر قلب وارد می‌کند. سازمان جهانی بهداشت میزان دریافت نمگ در افراد بالغ را کمتر از ۵ گرم اعلام کرده است. در سنین پایین‌تر نیز(۱۵-۲ سال) حداکثر میزان مصرف ۳ گرم در روز است.

غذاهای سرشار از نمک که باید از مصرف آنها پرهیز کرد:

سوسیس، کالباس، غذاهای کنسرو شده، زیتون شور انواع ترشی‌های آماده و شورها مثل خیارشور غذاهای فست فود مثل پیتزا تنقلاتی مثل ذرت بو داده، آجیل‌ها و مغزهای شور انواع سس‌ها از قبیل کچاپ، سس سویا، سس سالاد و رب گوجه فرنگی انواع سوپ‌های آماده سیب زمینی سرخ شده همراه با نمک مواد غذایی دارای کافئین از قبیل قهوه،چای، نوشابه و شکلات و جوش شیرین .

کنترل فشار با غذاهای پر فیبر

- میوه‌ها و سبزیجات جزء مهمی از برنامه غذایی سالم هستند که هم فیبر زیادی دارند و هم بدون نمک هستند. مصرف روزانه و به اندازه این مواد نقش مهمی در پیشگیری و یا کاهش برخی بیماری‌های قلبی، فشارخون دارند. ترکیبات شیمایی موجود در سبزیجات و میوه‌ها عامل ضداسترس هستند و در کنترل فشارخون نقش مهمی دارند. استرس یکی از عوامل مهم در فشارخون بالاست و ممکن است فرد زمینه ژنتیکی نداشته باشد و در اثر استرس به فشارخون مبتلا شده است.
- **سبزی‌های زیر برای کنترل فشار خون مفید هستند:**
- **کرفس:** ترکیبات موجود در این گیاه روی عضلات نرم خونی اثر می‌گذارد و آنها را گشاد می‌کند در نتیجه سبب کاهش فشارخون می‌شود.
- **پیاز:** آنتی اکسیدان موجود در پیاز سبب کاهش لخته شدن خون در سرخرگ‌های قلب می‌شود و تاثیری شبیه به آسپرین در بدن دارد. سیر: مصرف این گیاه سبب تعدیل فشارخون می‌شود و چیزی حدود ۵ تا ۱۰ درجه فشارخون را کاهش می‌دهد.
- **تره فرنگی، پیازچه و ترب:** به دلیل فیبر و ویتامین‌های گروهB ، Cو گوگرد خاصیت ضدعفونی کننده دارند و به کاهش فشارخون کمک می‌کنند.
- **گوجه فرنگی:** آب گوجه فرنگی را «خون گیاهی» می‌نامند و برای پایین آوردن فشارخون بسیار موثر است.

- **شنبلیه:** این گیاه به دلیل دارا بودن نیکوتینیک اسید تا حدود زیادی فشارخون را پایین می‌آورد. دو قاشق چایخوری از این گیاه را به مدت ۲ تا ۳ دقیقه در آب بجوشانید. سپس آب آن را دور ریخته و دانه‌ها را بکوبید و یک خمیر نرم درست کنید. مصرف این خمیر در حالت ناشتا به کاهش فشارخون کمک می‌کند.

- **فلفل قرمز:** از تجمع پلاک‌ها در رگ‌های خونی جلوگیری می‌کند و باعث کاهش تدریجی فشارخون می‌شود.

- **گشنیز:** پژوهش‌های انجام شده بر روی این گیاه نشان داده که مواد موجود در گشنیز تاثیر بسیار خوبی در کاهش فشارخون دارد.

- **انواع توت و زغال اخته:** سرشار از آنتی اکسیدانی است که از فشارخون بالا پیشگیری می‌کند.

- **آب انار**: از سالم ترین نوشیدنی هاست که توانایی بالایی در کاهش فشارخون دارد. آب انار برای کاهش فشارخون در طولانی مدت و کوتاه مدت تاثیر دارد.

- **کیوی:** سرشار از ویتامین C است که تاثیر فوق‌العاده‌ای در کاهش فشارخون دارد.

- **موز، آووکادو، طالبی، خربزه و هندوانه:** این میوه‌ها به دلیل پتاسیم فراوان اثرات سدیم را کاهش می‌دهد و فشار از دیواره رگ‌های خونی را کمتر می‌کند. توصیه می‌شود افراد بزرگسال نیز روزانه ۴۷۰۰ میلی‌گرم پتاسیم مصرف کنند.

- **لیموترش**: یکی از مرکبات سرشار از ویتامین C و همچنین فلاوونوئیدهاست. این دو ترکیب به نگهداری رگ‌های خونی در شرایط خوب کمک می‌کند. بنابراین مانع از فشار زیاد به رگ‌های خونی می‌شوند.

- **آلو:** سرشار از پتاسیم است و به حفظ سطح طبیعی فشارخون کمک می‌کند. مصرف به اندازه پتاسیم در حفظ تعادل مایعات در بدن موثر هستند.

- **آناناس:** ترکیب بروملین موجود در این میوه سبب حل شدن لخته‌های خونی می‌شود و جریان خون را کاهش می‌دهد.

- **گلابی هندی:** این میوه سبب کاهش کلسترول بد و چربی خون می‌شود.

- **زالزالک:** زالزالک قادر است جریان خون را بهبود دهد، فشار خون را پایین بیاورد و خطر لخته شدن خون را کم کند. تمام این موارد می‌توانند سطح انرژی را افزایش دهند و از حمله قلبی و سکته مغزی پیشگیری کنند.

- **چغندر:**چغندر حاوی ترکیباتی هستند که رگ‌های خونی را شل می‌کنند. مصرف روزانه‌ی یک فنجان آب آن می‌تواند فشار خون را تا ۵ درجه پایین بیاورد.

❖ برگ چغندر به غیر از نیترات، منبعی غنی از پتاسیم و آنتی اکسیدان‌هایی است که روی کاهش فشار خون تاثیر مثبت دارند.

کنترل فشار خون با بذر کتان

بذر کتان منبع خوبی از امگا ۳، فیبر و آنتی اکسیدان است. مصرف بذر کتان می‌تواند به پیشگیری از برخی سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی- عروقی و دیابت کمک کند. بهترین حالت استفاده از بذر کتان زمانی است که به خوبی خرد شده باشد. چون در این وضعیت بدن می‌تواند بیشترین مواد مغذی را از آن جذب کند. اگر بذر کتان را به صورت کامل بخورید ممکن است همانطور دست نخورده و بدون اینکه چیزی از آن جذب بدنتان شود از سیستم گوارشی عبور کند. روغن بذر کتان نیز به عنوان مکمل مورد استفاده قرار می‌گیرد. به خاطر داشته باشید مصرف بذر کتان به تنهایی تاثیر جادویی بر فشار خون ندارد. همچنان باید روی رعایت برنامه‌ای سالم تمرکز کنید. بذر کتان به صورت کلی بی‌خطر شناخته می‌شود، اما خانم‌های باردار و شیرده نباید به برنامه غذایی خود بذر کتان اضافه کنند.

کنترل فشار خون با شکلات تلخ

دانه‌های کاکائو در خود چیزی به نام فلاونول دارند که منبع آنتی‌اکسیدان است. شکلات تلخ حاوی بالاترین درصد کاکائو است و در نتیجه مقدار زیادی از فلاونول‌ها را به همراه شیر و یا شکلات سفید دارد. دانه‌های کاکائو همچنین منبعی غنی از منیزیم هستند که می‌تواند به پایین آوردن فشار خون کمک کند. وقتی فلاونول‌های کاکائو هضم و جذب بدن می‌شوند، می‌توانند تاثیر عمیقی روی شل کردن عضلاتی که در خط رگ‌های خونی قرار دارند بگذارد.

کنترل فشار خون با منیزیم

منیزیم برای شل شدن عضلات بعد از انقباض نیاز است و می‌تواند به کنترل فشار خون بالا کمک کند. منیزیم را از سبزیجاتی بگیرید که برگ‌های سبز و تیره دارند مانند اسفناج، کلم بروکسل، برگ چغندر و از غلات کاملی مانند برنج قهوه‌ای، آجیل‌ها و دانه‌هایی مانند کاشو (بادام هندی) خام، کنجد و تخم کدو دریافت کنید

توصیه های غذایی به افراد فشارخون بالا

- در میان‌وعده به جای استفاده از تنقلاتی مثل پفک، چیپس از ذرت بدون نمک، ماست کم چرب، مغزیجات بدون نمک مثل فندوق، پسته و گردو استفاده کنید.
- به جای نمک از چاشنی‌هایی مثل نعناع خشک، ریحان، گشنیز و سیر استفاده کنید.
- در هنگام خرید مواد غذایی آماده به میزان نمک آن توجه کنید.
- مصرف قند، شکر و نوشابه را محدود یا حذف کنید.

- مصرف نان‌های تهیه شده از آرد سفید را به حداقل برسانید و از نان‌های سبوس‌دار استفاده کنید.
- مصرف چای را محدود کنید و تا یک ساعت بعد از غذا چای مصرف نکنید.
- به جای کره و خامه از روغن زیتون، ماهی و سویا استفاده کنید.
- گوشت سفید را جایگزین گوشت قرمز کنید.
- پیاده‌روی، شنا و دوچرخه سواری ورزش‌های مناسبی برای کاهش فشارخون هستند.
- به دلیل نقش ویتامین C در کاهش فشارخون از سبزی‌ها و سالاد کنار وعده های غذایی و میان وعده استفاده کنید.
- مصرف غذاهای رستورانی را به حداقل برسانید چون سرشار از نمک و روغن هستند.

کرونا ویروس چیست؟

کوروناویروس می تواند باعث بیماری هایی از قبیل سرماخوردگی ، سندرم حاد تنفسی (SARS) و سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) شود. در سال ۲۰۱۹ ، ویروس جدیدی به نام سندرم حاد تنفسی coronavirus 2 (SARS-CoV-2)باعث شیوع بیماری در چین شد. به این بیماری، بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (COVID-19) گفته می شود. در مورد این ویروس جدید هنوز اطلاعات زیادی در دست نیست. این بیماري جديد يك بيماري قابل انتقال از حيوان به انسان محسوب مي شود اما هنوز راه هاي انتقال، مخازن حيواني، راه هاي پيشگيري، تظاهرات دقيق باليني آن مشخص نشده است و نياز به مطالعات بيشتر دارد.

عوامل خطر:

- عوامل خطر عفونت با کورونا ویروس جدید شامل موارد زیر است
- سفر اخیر به خارج از کشور به خصوص کشورهایی که بیماری در آنجا همه گیری دارد
- تماس نزدیک با شخصی که مبتلا به کوروناویروس جدید دارد - مانند زمانی که یکی از اعضای خانواده یا پرستار یا بهیاری که از یک فرد آلوده مراقبت می کند
- افرادی که مسن تر هستند یا سایر شرایط پزشکی موجود ، مانند دیابت و بیماری های قلبی دارند ، ممکن است در معرض خطر جدی با کروناویروس جدید قرار بگیرند.

راههای انتقال:

- این عفونت ویروسی می تواند توسط قطرات تنفسی منتقل شود اما ممکن است از طریق سرفه، عطسه، یا صحبت کردن نیز منتقل شود. همچنین امکان انتقال از حیوان به انسان وجود دارد. تماس با بیماران تب دار و بیماران دارای علایم تنفسی نقش بسیار مهمی در ابتلا به بیماری دارد.

پیشگیری از بیماری:

- دستهایتان را مکرر با آب و صابون به مدت ۲۰ ثانیه بشویید
- اگر آب و صابون ندارید، از ضدعفونی کننده های حاوی الکل استفاده کنید.
- از تماس با افرادی که علائمی شبیه آنفلوانزا دارند خودداری کنید.
- از تماس محافظت نشده با حیوانات وحشی و اهلی خودداری کنید.
- در تجمعات انبوه حتما از ماسک استفاده کنید و از روبوسی و دست دادن با دیگران بپرهیزید.
- حفظ فاصله یک متری با کسانی که علایم بیماری دارند ضروری است.
- هنگام سرفه یا عطسه، دستمال جلوی دهان گرفته و بعد آن را درون سطل زباله بیندازید.
- اشیاء و سطوحی که اغلب لمس می کنید را ضدعفونی کنید.
- در مکان های شلوغ و حمل و نقل عمومی از لمس وسایل و سطوح عمومی بپرهیزید.
- از لمس چشم و صورت خود به ویژه با دستهای استریل نشده بپرهیزید.
- سعی کنید دستکش یکبار مصرف به همراه داشته باشید.
- از تماس نزدیک با افراد مریض خودداری کنید.
- ظروف و وسایل شخصیتان را تمیز و استریل و از دیگران جدا کنید.
- همیشه قبل از غذا دستهایتان را بشویید.
- گوشت و تخم مرغ را کاملا بپزید.
- هنگام بیماری در خانه بمانید.
- تشخیص و درمان
- با درمان هاي مراقبتي ويژه در بيمارستان ها تعدادي از بيماران بهبودي يافته اند. تنها راه مقابله با بيماري پيشگيري از ابتلا و رعايت اصول بهداشت فردي و محيطي است. در صورت بروز علائم عفونت با کوروناویروس جدید با پزشک خود تماس بگیرید. در مورد سفرهای اخیر به ویژه سفرهای بین المللی به او بگویید. همچنین به پزشک خود اطلاع دهید که آیا با کسی که به بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ مبتلا بوده، ارتباط نزدیکی داشتید.
- در حال حاضر ، هیچ داروی ضد ویروسی برای درمان عفونت با کورنا ویروس جدید توصیه نمی شود. درمان به منظور تسکین علائم انجام می شود و ممکن است شامل موارد زیر باشد:
- مصرف مسکن
- استراحت
- مصرف مایعات گرم
- اگر پزشک فکر می کند شما می توانید در خانه تحت معالجه باشید ، ممکن است دستورالعمل خاصی به شما بدهد ، از جمله اینکه در زمان بیماری مدتی در خانه بمانید خود را تا حد امکان ازافراد خانواده جدا کنید. اگر بسیار بیمار هستید ، ممکن است لازم باشد در بیمارستان تحت مداوا باشید.

علائم بیماری (ظهور علائم دو تا ۱۴ روز پس از ابتلا)

تب – سرفه - تنگی نفس یا مشکل در تنفس - سایر علایم این بیماری لرز ، درد بدن ، گلودرد ، سردرد

،اسهال ، تهوع و استفراغ می باشد.

اکسیژن درمانی

اکسیژن یکی از گازهای مهم در تنفس است که برای زندگی انسان های ضروری و لازم می باشد. برخی از مبتلایان به اختلالات تنفسی نمی توانند اکسیژن مورد نیاز خودشان را دریافت کنند. آن ها ممکن است به اکسیژن اضافی یا این درمان نیاز داشته باشند. اکسیژن درمانی در این بیماران باعث افزایش سطح انرژی و کیفیت خواب آن ها می شود.

کاربرد اکسیژن درمانی:

این درمان برای افرادی که قادر به جذب اکسیژن کافی نیستند، مناسب است. شرایطی که باعث اختلال در جذب اکسیژن در ریه ها می شوند، اغلب از بیماری های ریوی ناشی می شوند، از جمله:

- آسم
- ذات الریه
- آپنه خواب
- بیماری ریه
- نارسایی قلبی
- فیبروز کیستیک
- آسیب دیدگی دستگاه تنفسی
- بیماری انسداد مزمن ریوی(COPD)
- دیسپلازی برونکوپه ریوی، ریه های تکامل نیافته در نوزادان

- **علائم کاهش سطح اکسیژن خون**

  - علائم کاهش سطح اکسیژن که نشان می دهد فرد به این درمان نیاز دارد، عبارتند از:
  - تعریق
  - گیجی
  - تنگی نفس
  - ضربان قلب سریع
  - تغییر در رنگ پوست
  - تنفس سریع و پی در پی
  - سرفه یا خس خس سینه

در صورت بروز هر یک از این علائم، فرد باید به پزشک مراجعه کند.

اقدامات حین اکسیژن درمانی

درمان با اکسیژن Hyperbaric به صورت سرپایی انجام می شود و نیازی به بستری شدن در بیمارستان ندارد و بسته به نوع موسسه پزشکی و علت تجویز ممکن است اکسیژن درمانی به دو صورت زیر انجام گیرد:

- محفظه هایی که برای ۱ نفر طراحی شده اند.
- اتاقی که برای اسکان چندین نفر طراحی شده اند.

در حین اکسیژن درمانی بیش از حد، فشار هوا در اتاق تقریباً دو تا سه برابر فشار طبیعی است که این افزایش فشار هوا ممکن است منجر به گرفتگی گوش بیمار شود. البته این احساس موقتی است و فرد می تواند با خمیازه یا بلعیدن، آن را تسکین دهد. در اکثر مواقع اکسیژن تقریباً دو ساعت طول می کشد.

اکسیژن درمانی وCOPD

بسیاری از افراد مبتلا به **COPD**شدید نیاز به این درمان طولانی مدت دارند COPD اصطلاحی کلی برای بیماری های پیشرونده ریه می باشد که منجر به تنگی نفس می شود. این بیماری ممکن است با گذشت زمان منجر به کاهش عملکرد ریه در بیماران شود و آن ها را مجبور به استفاده از این درمان کند. درمان منظم اکسیژن طولانی مدت، می تواند کیفیت و طول عمر افراد مبتلا به COPرا به میزان قابل توجهی بهبود بخشد. بسیاری از این بیماران ممکن است حداقل ۱۵ ساعت در روز به این درمان نیاز داشته باشند.

نکات ایمنی

- کپسول های آتشفشانی بیشتری را در سراسر خانه قرار دهید.
- در اتاقی که فرد از اکسیژن استفاده می کند، سیگار نکشید و یا شعله های آتش روشن نکنید.
- برای جلوگیری از جداشدن قسمت بالای مخزن اکسیژن یا لوله، لوله را به پشت پیراهن خود متصل کنید.

نشانه سطوح کم اکسیژن در خون از علائم درگیر شدن ریه در کرونا

آگاهی از نشانه های هشداردهنده سطوح کم اکسیژن خون که به نام هیپوکسمی شناخته می شود، اهمیت دارد. در ادامه با برخی از مهمترین آنها بیشتر آشنا می شویم:

۱-حس سرخوشی یا حتی توهم

زمانی که هیپوکسمی به هیپوکسی تبدیل می شود، ممکن است حس سرخوشی در فرد شکل بگیرد و می تواند شبیه مسمومیت به نظر برسد. ممکن است تغییراتی در ظاهر، رفتار، میزان و تداوم گفتار، خلق و خو یا حتی توهم و باورهای غیرعادی درباره زمان، مکان یا مردم در فرد شکل بگیرند. همچنین، قضاوت، حافظه و بینش فرد ممکن است مختل شوند.

۲-رنگ آبی لب ها، لاله گوش و/یا بستر ناخن ها

این شرایط که به نام سیانوز شناخته می شود، نشانه ای از هیپوکسمی شدید است که نشان می دهد سلول های بدن به میزان کافی خون اکسیژن‌دار دریافت نمی کنند. سیانوز باید بسیار جدی گرفته شود و فرد مراقبت های پزشکی فوری دریافت کند.

۳- احساس سوزش

اگر هیپوکسمی مشکلی طولانی مدت باشد، بدن ممکن است بیش از حد گلبول های قرمز تولید کرده و این شرایط موجب افزایش غلظت خون و محدود شدن توانایی آن برای عبور از رگ های خونی کوچک‌تر شود. این ممکن است موجب بروز علائم اضافه از جمله احساس سوزش در اندام های انتهایی مانند بینی و انگشتان، زنگ زدن در گوش و خارش شود.

۴- سردرد

بیماری مزمن انسدادی ریه (COPD) با شرایطی به نام هیپوکسی مرتبط است که به واسطه کمبود اکسیژن در خون رخ می دهد. این شرایط بار کاری مضاعف بر قلب وارد می کند و موجب کندی عملکردهای بافتی می شود. همچنین، بیماری مزمن انسدادی ریه با هایپرکاپنی مرتبط است که به واسطه سطوح بیش از حد دی اکسید کربن در بدن رخ می دهد. سردردهای مرتبط با بیماری مزمن انسدادی ریه به واسطه کمبود اکسیژن در مغز در ترکیب با دی اکسید کربن بیش از حد شکل می گیرند. این سردردها بیشتر هنگام صبح پس از بیدار شدن از خواب به واسطه انباشت دی اکسید کربن در خون هنگام خواب رخ می دهند.

۵-تنگی نفس

تنگی نفس یا دیس‌پنی یکی از شایع‌ترین علائم هیپوکسمی است. افزون بر کمبود نفس، تنگی نفس ممکن است شامل احساس تنگی در قفسه سینه، تنفس سریع یا احساس ناتوانی در دریافت اکسیژن کافی باشد. جمع شدن لب ها به حالت غنچه یا سوزش سوراخ های بینی هنگام تنفس نیز ممکن است رخ دهند.

۶-تنفس سریع

تاکی‌پنه اصطلاح پزشکی است که به تنفس سریع و کم عمق اشاره دارد. کمبود اکسیژن یا دی اکسید کربن بیش از حد در بدن از دلایل شایع این شرایط است. همچنین، برخی مشکلات سلامت می توانند

موجب آن شوند. تاکی‌پنه یک بیماری نیست اما علامتی از تلاش بدن برای اصلاح مشکلی دیگر است.

۷-بی قراری

نشانه های اولیه هیپوکسی شامل اضطراب، سردرگمی و بی قراری می شوند. اگر هیپوکسی درمان نشود، کم فشاری خون رخ خواهد داد. با تشدید هیپوکسی، علائم حیاتی بیمار، تحمل فعالیت و سطح هوشیاری وی کاهش خواهند یافت.

۸-سرگیجه، سبکی سر و/یا غش

احساس سرگیجه یا سبکی سر و/یا غش یک نشانه شایع است که بدن اکسیژن مورد نیاز خود را به میزان کافی دریافت نمی کند. ممکن است احساس شناوری یا نیاز مکرر به خمیازه کشیدن رخ دهد.

۹-افزایش فشار خون و ضربان سریع قلب

هیپوکسی حاد برخی مکانیسم های خودمختار، بیشتر در دستگاه قلبی‌عروقی مانند افزایش ضربان قلب در حالت استراحت، فشار خون و در دستگاه تنفسی مانند پرفشاری خون ریوی و تنفس سریع را فعال می کند.

۱۰-مشکلات بینایی

علائم کمبود اکسیژن در چشم ها شامل تاری دید، سوزش، آبریزش بیش از حد و احساس خراشیدگی، شبیه به وجود شن می شوند. موارد خفیف به طور معمول به تورم در لایه اپیتلیال قرنیه و تاری دید موقت منجر می شوند.

۱۱-عدم هماهنگی و سردرگمی

علائم هیپوکسی خفیف شامل کم توجهی، قضاوت ضعیف، افت حافظه، و کاهش در هماهنگی حرکتی می شوند. سلول های مغزی به شدت نسبت به کمبود اکسیژن حساس هستند و طی پنج دقیقه پس از قطع اکسیژن مرگ آنها آغاز می شود.

در صورت مواجهه با سطوح کم اکسیژن خون چه کاری باید انجام دهید:

اگر هر یک از علائم بالا را تجربه می کنید با پزشک خود تماس بگیرید. و اگر به کووید-۱۹ مبتلا شده و در خانه بستری هستید، به طور منظم سطوح اکسیژن خون را با یک دستگاه پالس اکسی‌متر کنترل کنید.

بیماری سرطان و کووید ۱۹

ابتلا به بیماری کرونا در بیماران مبتلا به سرطان شایعتر است و در بیمارانی که به تازگی تشخیص داده شده اند و یا عوامل خطر دیگری مانند سن بالا یا ابتلا به دیابت دارند، بیشتر است.

- سعی کنید کمترین مواجهه با افراد را داشته باشید و در مکانهای عمومی حداقل فاصله ۱ متر و ترجیحا ۲ متر را با سایر افراد داشته باشید.
- حین خروج از منزل و در مکان های عمومی ماسک بزنید و از دست دادن و روبوسی کردنپرهیزکنید.
- بینی و دهان خود را حین عطسه و سرفه بپوشانید.
- زمان حضور در مراکز تشخیصی درمانی را به حداقل برسانید.
- دستها بویژه بعد از تماس با سطوح در اماکن عمومی با آب و صابون بمدت ۲۰ ثانیه بشویید، و اگر کثیفی واضحی در دستها قابل مشاهده نیست، می توانید از مواد ضد عفونی کننده حاوی حداقل ۶۰ درصد الکل استفاده کنید.
- از لمس کردن صورت بویژه(چشم، بینی، دهان) با دستهای نشسته پرهیز کنید.
- دستها را قبل از غذا، بعد از دستشویی و بعد از عطسه و سرفه بشورید.
- از حضور در رستورانها و اماکن غذاخوری پرهیز کنید.
- به علائم شایع بیماری کرونا در مبتلایان به سرطان مانند(تب، سرفه، تنگی نفس، لرز، بدن درد، سردرد، گلودرد، از دست دادن بویایی یا چشایی) توجه کنید و در صورت دارا بودن این علائم پزشک خود را در جریان بگذارید.
- از رفت و آمد افراد مبتلا به هر گونه علائم تنفسی و سرماخوردگی به محل زندگی خود شدیدا خودداری کنید.
- از وجود تهویه مناسب در محیطهای سربسته اطمینان حاصل نمایید.
-
- وسایل شخصی و لوازم حین استراحت اختصاصی فرد بیمار باشد.
- با مصرف مرتب میوه و سبزیجات شسته و تمیز شده سیستم ایمنی خود را تقویت نمایید.
- بیماران مبتلا به سرطان که علائم و نشانه های درگیری دستگاه تنفسی تحتانی مانند تب، سرفه، تنگی نفس، کاهش اشباع اکسیژن شریانی و... را دارند یا با مورد قطعی ابتلا به عفونت کووید ۱۹ تماس داشته اند باید تست PCRبرای بررسی این عفونت انجام دهند.

آموزش و خود مراقبتی به بیمار ضربه مغزی(آموزش پس از ترخیص)

سر شایع ترین محل وارد آمدن صدمه بوده و ضربه به سر شایع ترین علت بستری و مرگ و میر ۱۳- ۰۳ درصد بیماران تصادفی می باشد شایع ترین نوع صدمات به سر را تصادفات رانندگی و سقوط از ارتفاعات تشکیل می دهد و همچنین تعداد زیادی که جان سالم به در می برند دچار عوارض ماندگار عصبی می شوند که با شناخت نوع صدمات احتمالی و نیز برخورد صحیح و سریع

با آنها می توان این عوارض را به طور چشمگیر کاهش داد. ۱۵ %موارد مرگ و میر حاصل از ضربه به سر در اثر ضایعات موضعی و ۹۰ %موارد دیگر ضایعات منتشر مغزی است

.شرح بیماری ضربه به سر: آسیب به سر عبارت است از ضربه به سر همراه یا بدون کاهش هوشیاری یا سایر علائم قابل مشاهده.

بسته به ماهیت ضربه: زخم های باز همراه با خونریزی و زخم های بسته با ایجاد خونریزی مخفی می باشد

.صدمات به سر به ۳ دسته تقسیم می شوند:

●آسیب به پوست سر

●شکستگی استخوان جمجمه

●صدمات نسج بافت مغز

علایم شایع :

علائم ضربه به سر به گستردگی صدمه بستگی دارد ولی تورم در محل صدمه دلیلی بروخامت صدمه نمی باشد

● .خواب آلودگی یا گیجی و منگی

●تهوع و استفراغ مکرر

●تاری دید

●اشکال در صحبت کردن

●ضعف عضلانی

●هم اندازه نبودن مردمک ها

●کاهش هوشیاری موقت یا طولانی

●فراموشی

●تحریک پذیری

●سردرد و خونریزی از بینی و گوش

عوامل افزایش دهنده خطر در صدمه به سر

●مصرف الکل و داروهای روانگردان

●موتورسواری یا دوچرخه سواری بدون کلاه ایمنی

●ورزش های خطرناک مثل بوکس

●اختلالات صرع و تشنج

●عدم استفاده از کمربند در هنگام رانندگی

●در صورت مصرف داروهای خواب آور در هنگام رانندگی

روش های تشخیصی:

●از روی علائم ظاهری بیمار که در علائم شایع ذکرشد

●شکستگی های جمجه از روی گرافی ساده سرگرفته شده تشخیص داده می شود.

●انجام سی تی یا تصویر گرافی سه بعدی مغز که خونریزی های داخل مغز را نشان می دهد.

عوارض ایجاد شده به دنبال صدمه به سر عبارتند از:

●خونریزی های مغزی

●تورم در بافت مغز

●تکان مغزی

●تشنج

●شکستگی استخوان جمجمه

●عفونت در بافت مغز محل پارگی پوست یا شکستگی استخوان

علائم هشدار شامل:

●خواب آلودگی شدید و منگی غیرطبیعی

●در صورتی که بیمار از خواب بیمار نشود.

●استفراغ های مکرر

●تار شدن بینایی

●تشنج

●خونریزی یا تراوش مایع شفاف از بینی و گوش ها

●سردرد شدید و مداوم که به استامینوفن جواب ندهد

مراقبت های لازم برای بیماران ضربه به سر در منزل:

●داشتن استراحت لازم و کافی براساس دستور پزشک

●بالا بردن زیر سر با زاویه ۳۰ درجه با خط افق در منزل بهتر است رعایت گردد.

●از مصرف غذاهای سنگین در چند روز اول خودداری شود.

●داروهای داده شد در زمان مناسب و به طور منظم استفاده شود.

●از انجام ورزش های سنگین که احتمال ضربه به سر را افزایش می دهد تا دو هفته خودداری شود.

●در صورتی که بخیه بر روی پوست سر دارند حداکثر یک روز در میان پانسمان تعویض، پس از ۷ روز بخیه ها کشیده شود. حداکثر پس از ۱۵-۱۰ روز بیماران با صدمات شدید به سر، جهت درمان نیاز به بستری در بخش مراقبت ویژه مغز و اعصاب بیمارستان دارند و جهت درمان بعضی از خونریزی های مغزی، نیاز به اعمال جراحی و تخلیه لخته می باشد.

مراقبت در حین تشنج:

●اطراف بیمار را خلوت کنید و وی را از دید افراد کنجکاو دور نگاه دارید.

●در صورت امکان بیمار را روی زمین قرار دهید.

●سر را با استفاده از یک بالش محافظت نموده و از بروز آسیب دیدگی پیشگیری نمایید.

●لباس های تنگ که بر بدن فشار وارد می آورند را باز کنید.

●هرنوع وسیله ای که در منزل ممکن است هنگام بروز تشنج به بیمار آسیب برساند را دور کنید.

●برای کاهش احتمال گازگرفتگی زبان و لب ها از یک وسیله نرم برای بین دندان ها استفاده کنید.

●هرگز سعی نکنید تا فک های بیمار را که در اثر اسپاسم به هم فشرده شده اند به زور باز کنید و چیزی بین آنها قرار دهید، نتیجه چنین عملی می تواند شکستن دندانها و آسیب دیدگی زبان و لب ها شود.

●هیچ کوششی در جهت مهار یا محدود کردن حرکات بیمار در خلال تشنج نباید صورت گیرد.

●در صورت امکان بیمار را به یک پهلو خوابانده و سر وی را اندکی به طرف جلو خم نمایید تا زبان به سمت جلو متمایل شود.

نکته مهم در رابطه با رژیم غذایی:

●اگر شما داروی ضدصرع فنوباربیتال، فنی توئین یا پیریمیدن استفاده می کنید، حتما مکمل ویتامین Dرا مصرف کنید تا موجب نرمی و شکنندگی استخوان هایتان نشود.

●تا زمانی که تشخیص قطعی داده نشده است، نباید هیچ گونه دارویی به فرد داد و بیمار باید تا زمانی که خطر رفع نشده است، در رختخواب استراحت کند.

●اگر پس از وارد شدن ضربه به سر، شاهد بروز علائمی مثل حالت تهوع، سردرد و تپش قلب شدید باید سریعا به پزشک متخصص مغز و اعصاب مراجعه کنید.

آموزش به بيمار در سكته مغزي

تعريف سكته مغزي: سكته مغزي يك آسيب حاد مربوط به سيستم عصبي است كه در آن ، جريان تامين كننده مواد مغذي و اكسيژن قسمتي از مغز قطع مي شود (در نتيجه خونريزي يا انسداد عروق مغزي) و در نتيجه عملكرد عصبي ناحيه آسيب ديده مختل مي شود سكته مغزي به دو صورت ظاهر مي شود:

۱- ايسكميك كه در آن انسداد عروق و يا نشت خون ديده مي شود.
۲- هموراژيك كه در آن تراوش از داخل عروق به درون مغز و يا فضاي زير عنكبوتيه صورت مي گيرد.سكته مغزي در مردان بيشتر از زنان است و مي تواند موجب تظاهرات عصبي زيادي مثل فلج نيمه بدن، اختلال تكلم و اختلال در راه رفته شود.

علايم سكته مغزي:

۱- ضعف و كرختي صورت و بازوها يا پاها به خصوص در يك طرف بدن و فلج شدن آنها
۲- عدم تعادل و لنگ زدن
۳- -اشكال در بلع
۴- اختلال در تكلم يا در درك كلام
۵- كرختي و سوزش قسمت هاي بدن - اشكال در درك وضعيت و موقعيت
۶- -سردرد شديد و ناگهاني
۷- دوبيني-تاري ديد از دست دادن بينايي به خصوص در يك چشم
۸- از دست دادن حافظه كوتاه مدت و طولاني مدت - اختلال در قضاوت
۹- -بي اختياري ادرار و مدفوع
۱۰- سرگيجه بدون دليل و سقوط ناگهاني
۱۱-عدم توانايي در انجام حركات ظريف

عوامل تشديد كننده بيماري سكته مغزي :

- چاقي

- رژيم غذايي پر چربي يا ژريم كم نمك
- سيگار كشيدن
- سن بيش از ۶۰ سال –فشارخون بالا
- ديابت شيرين
- بيماري شريان كرونر
- سابقه خانوادگي سكته مغزي
- سوء مصرف الكل

خود مراقبتی در سكته مغزي

هنگام برخورد با بيمار سكته مغزي اطرافيان بايد آرامش خود را حفظ كرده بيمار را در حالت سكون قرار داده و با اورژانس تماس بگيرند. گاهي بيمار بي هوش مي شود و به زمين مي افتد و حتي قدرت تكلم را از دست مي دهد . در اين زمان نبايد فرياد كرد و بدن بيمار را تكان داد. انجام اين اقدامات براي بيماران مبتلا به سكته مغزي غالباً وضع بيمار را وخيم تر مي كند . بايد دكمه هاي لباس بيمار را باز كرد .چون در اين صورت مجراي تنفس بيمار باز مي شود . اگر دست و پاي بيمار در حالت انقباض عضلات باشد ، از وارد آوردن فشار شديد به بيمار جهت اصلاح وضعيت وي خودداري مي كنيم.

بسياري از مبتلايان سكته مغزي استفراغ مي كنند ، در حالت بيهوشي نمي توانند خود را كنترل كنند بايد مراقب بوده غذاهاي درون دهان خارج شود .

مراقبت در منزل و خود مراقبتي :

۱- پوست بيمار را خشك و تميز نگه داريد . در بيماري كه دچار سكته شده است به دليل تغييرات حسي،عدم توانايي واكنش نسبت به فشار و ناراحتي ناشي از چرخيدن يا حركت كردن، خطر آسيب ديدگي بافتي و صدمات پوست وجود دارد . چرخاندن و تغيير وضعيت بدن بيمار به طور منظم حداقل هر ۲ ساعت انجام شود .ماساژ ملايم پوست سالم (پوستي كه قرمز نباشد) و تغذيه مناسب عوامل ديگري هستند كه به حفظ سلامت طبيعي پوست و بافت كمك مي كند .
۲- با استفاده از بالشي در زير بغل از نزديك شدن شانه به بدن جلوگيري كنيد براي پيشگيري از ورم و آسيب بازوي مبتلا را بالا ببريد .
۳- -بيش از ۷۱ %از بيماران دچار سكته از درد ناحيه شانه رنج مي برند كه همين امر مانع فراگيري مهارت هاي جديد در آنها مي شود.براي جلوگيري از بروز درد شانه پرستار مركز نبايد توسط شانه اي كه حالت سست و آويزان دارد بيمار را از جا بلند كند و يا از اطراف شانه و دست آسيب ديده، وي را بكشد اين امر درد شديدي را به وجود خواهد آورد .
۴- -به بيمار آموزش مي دهيم كه انگشتان خود را به هم قلاب كند كتف را به جلو كشيده و هر دو دست را به سمت بالاى سر بلند كند اين عمل بايد در طول روز تكرار شود تا ضمن كاهش درد شانه ، از ورم دست پيشگيري شود .

۵- -هرچه زودتر بايد بيمار را در پايين آوردن از تخت ياري نمائيد. ابتدا به بيمار آموزش دهيم كه تعادل خود را هنگام نشستن حفظ كند و سپس ياد بگيرد كه تعادل خود را هنگام ايستادن حفظ كند. تلاش براي حركت دادن و راه رفتن بيمار بايد در طي زمان هاي كوتاه و مرتب صورت گيرد

۶- به محض اينكه بيمار توانست بنشيند بايد وي را تشويق نمود تا به بهداشت و نظافت شخصي خود بپردازد مثل شانه زدن موها، مسواك زدن، تراشيدن موهاي صورت با كمك ريش تراش برقي، استحمام و خوردن غذا كه با يك دست مي توان آن را انجام داد .استفاده از يك آئينه بزرگ حين پوشيدن لباس ، بيمار را نسبت به پوشش ناحيه آسيب ديده آگاه مي سازد

۷- -بيماران دچار سكته بايد از نظر بروز حملات شديد سرفه ، جمع كردن غذا در دهان يا بيرون ريختن قطعات مواد غذايي مورد بررسي قرار گيرند .

۸- -بهتر است رژيم غذايي بيمار با پوره يا مايعات غليظ آغاز شود. در هنگام تغذيه بيمار در وضعيت قائم نشانده و ترجيحاً وي را خارج از تخت و روي صندلي قرار دهيد(غذا كم نمك و كم چربي باشد). به بيمار توصيه مي شود تا غذا را به صورت لقمه هاي كوچك ميل نمايند .

۹- -تعبيه سطوح شيب دار به جاي پله در ورودي هاي منزل و نيز دستگيره در كنار وان حمام و دستشويي را مد نظر قرار دهيد

۱۰-اختلال در توانايي درك گفتگو و بيان منظور، كه آفازي ناميده مي شود مي تواند به طرق مختلف پديدار گردد. بسياري از بيماران سكته مغزي دچار فلج در نيمه راست بدن (بدليل آسيب ديدگي نيمه چپ مغز) قادر به صحبت كردن نيستند. در حاليكه فلج نيمه چپ بدن بعيد است اختلالات گفتاري ايجاد كند . فرد داراي آفازي چون نمي تواند با ديگران صحبت كند دچار افسردگي مي گردد. عدم توانايي در صحبت كردن با تلفن يا جواب دادن به سوالات يا محروم بودن از شركت در محاورات سبب بروز عصبانيت، ياس، ترس از آينده و نااميدي در بيمار مي شودبراي فرونشاندن اضطراب و سرماخوردگي و نااميدي بيمار مي بايست با روحيه اي قوي به حمايت از وي پرداخته و او را درك نماييم

نكته بسيار مهم ديگر استفاده از مايعات به ويژه آب خالص در طول روز است، يك بيمار سكته مغزي حداقل بايد بين ۱/۰تا ۲ ليتر از مايعات را در طول روز مصرف نمايد اين مسئله به بهبود جريان خون و عملكرد عضلات و ارگان ها كمك شاياني خواهد نمود.

آموزش به بیمار در دیابت

تعریف قند خون پایین : قند خون کمتر از (۵۰-۶۰) را کاهش قند خون می گوییم .

سوال : انتظار داریم قند خونمان در ساعات مختلف چقدر باشد ؟

جواب :

قند ناشتا ۱۰۰-۷۰

دو ساعت بعد از صبحانه ۱۸۰-۸۰

عصر ۱۴۰-۸۰

علائم قند خون پایین:

۱- احساس لرز و عرق سرد
۲- طپش قلب
۳- احساس سردی
۴- احساس خستگی
۵- احساس خواب رفتن اندام فوقانی
۶- احساس گرسنگی
۷- اختلال بینایی و اختلال حواس
۸- زود رنجی و تحریک پذیری
۹- سرگیجه و بلاخره بیهوشی

علت کاهش قند خون :

۱- کم خوردن یا دیر خوردن یا فراموش کردن یک وعده غذای اصلی یا میان وعده
۲- مصرف ناکافی مواد نشاسته ای (نان ، برنج ، سیب زمینی و ...) در غذاهای اصلی یا میان وعده ها ی غذایی
۳- انجام فعالیت بدنی یا ورزش بیش از حد معمول و یا ورزش برنامه ریزی نشده
۴- طبق دستور پزشک مصرف نکردن دارو و زیاد مصرف کردن قرص یا انسولین

درمان قند خون پایین:

۱- می توان یک لیوان شیر یا یک قاشق مرباخوری عسل یا نصف لیوان آب میوه یا نصف لیوان آب همراه با ۴ تا ۶ حبه قند استفاده کرد
۲- بعد از ۱۰ دقیقه در صورت عدم بهبود عمل قبل را دو بار تکرار کنیم
۳- در صورت عدم بهبود به پزشک مراجعه نمائیم
۴- در صورتی که با خوردن شربت قند حالمان بهتر شد ، یک میان وعده مثل ساندویچ یا دو عدد بیسکوئیت بخوریم
۵- پس از رفع کاهش قند خون عوامل ایجاد کننده را جویا شویم و علت آنرا کشف کنیم این به ما کمک خواهد کرد که در آینده از آن اجتناب کنیم

پیشگیری از قند خون پایین :

۱- داشتن نظم در وقت و مقدار غذا بنا به توصیه پزشک
۲- تنظیم و دقت در زمان و مقدار مصرف داروی ضد دیابت
۳- دقت در زمان ورزش و میزان ورزش

۴- همیشه با خود مقداری قند ، خرما و بیسکویت و ... همراه داشته باشیم
۵- در صورتی که یک وعده غذایی به ما به دلیلی به تاخیر بیفتد و بیش از یک ساعت باشد ما باید سریعاً چیزی بخوریم
۶- علائم قند خون پایین را یاد بگیریم و علائم آنرا نادیده نگیریم و با ظاهر شدن اولین علائم اقدام به درمان کنیم
۷- پزشک یا پرستار آموزش دهنده باید علائم پایین آمدن قند خون و مراقبت لازم را آموزش دهد ، ساعات و مقدار مصرف دارو را آموزش دهد و مقدار دارو را براساس میزان تغییر قند خون تغییر دهد
۸- خانواده ، نزدیکان مدرسه و محل کار از احتمال پایین آمدن قند خون ما آگاه باشند
۹- برای تقاضای غذااز مردم دیگر خجالت نکشیم .

خود مراقبتی در زخم پای دیابت

شما به عنوان فرد مبتلا به دیابت در معرض مشکلات حسی اعصاب و عروقی محیطی به ویژه پا هستید . دیابت می تواند به اعصاب و عروق صدمه زده و خون رسانی به عروق پا را کاهش دهد لذا نکات زیر لازم را رعایت کنید:

- **روزانه پای دیابتی خود را بررسی کنید.**

پاهای خود را از نظر وجود بریدگی ها، تاول ها، قرمزی، تورم یا مشکلات ناخن مشاهده کنید. برای مشاهده دقیق کف پای خود از یک آیینه مقعر با بزرگنمایی استفاده کنید. اگر متوجه هرگونه مشکلی شدید با پزشک خود مشورت کنید.

❖ **با آب ولرم بشویید**

پای دیابتی را با آب ولرم بشویید (هرگز از آب داغ استفاده نکنید). پاهای خود را با شست و شوی روزانه تمیز نگه دارید.تنها از آب ولرم بدین منظور استفاده کنید.

❖ **انگشتان را خشک کنید**

شست و شوی پای دیابتی خود را به ملایمت انجام دهید. با پارچه نرم یا اسفنج نرم پاهای خود را بشویید. در هنگام خشک کردن پاها حوله را با خشونت و محکم به پاها نکشید. بین انگشتان را به دقت خشک کنید.

❖ **یک مرطوب کننده استفاده کنید**

پای دیابتی خود را مرطوب کنید ولی بین انگشتان را خشک نگه دارید. روزانه از یک مرطوب کننده برای پاهای خود استفاده کنید تا مانع خشکی پوست و در نتیجه خارش و ترک خوردن پوست پاها

شوید. ولی هرگز بین انگشتان را مرطوب نگه ندارید؛ زیرا می تواند منجر به بروز عفونت قارچی شود.

❖ ناخن ها را کوتاه کنید

ناخن های خود را با دقت کوتاه کنید. ناخن ها را به صورت خط صاف کوتاه کنید و لبه های آن ها را گرد نکنید. ناخن ها را بیش از حد کوتاه نکنید؛ زیرا ممکن است باعث فرورفتن لبه های ناخن به درون پوست شود. اگر در مورد ناخن های خود نگرانی دارید با پزشک خود مشورت کنید.

❖ خود درمانی نکنید

هرگز پینه ها و میخچه ها را خود درمانی نکنید. حتما در این مورد به پزشک خود مراجعه کنید. خودسرانه از چسب میخچه و نظایر آن استفاده نکنید.

❖ جوراب تمیز بپوشید

جوراب تمیز و خشک به پا کنید و هر روز جوراب خود را عوض کنید. از جوراب هایی که مخصوص بیماران دیابتی ساخته می شوند استفاده کنید:

این جوراب ها نرم تر از جوراب های معمولی هستند، کش ندارند، بالاتر از مچ پا می آیند و از الیافی ساخته می شوند که رطوبت را از پوست می زدایند.

❖ موقع خواب جوراب بپوشید

موقع خواب جوراب به پا داشته باشید. اگر پاهای شما هنگام خواب شبانگاهی احساس سردی می کنند، جوراب بپوشید. هرگز از بطری آب گرم یا کیسه آب گرم برای گرم کردن پاهای دیابتی خود هنگام خواب استفاده نکنید.

❖ کفش ها را بتکانید

قبل از پوشیدن کفش هایتان آنها را بتکانید و داخل آنها را لمس کنید. به یاد داشته باشید که پاهای شما ممکن است نتوانند وجود یک سنگ ریزه یا سایر اجسام خارجی را در کفش حس کنند، بنابراین همیشه قبل از پوشیدن کفش به دقت درون آن را بازرسی کنید.

❖ پا را گرم و خشک نگه دارید

برای جلوگیری از زخم پای دیابتی حتما پاهای خود را گرم و خشک نگه دارید. نگذارید پاهایتان در برف یا باران خیس شوند. در فصل زمستان از جوراب و کفش گرم استفاده کنید.

- ❖ **ضد عرق مصرف کنید**

از ضد عرق برای کف پای خود استفاده کنید. اگر دچار تعریق بیش از حد کف پاها هستید، استفاده از ضد عرق مفید است.

- ❖ **پا برهنه راه نروید**

هرگز با پاهای برهنه راه نروید تا ریسک زخم پای دیابتی در شما کمتر شود. حتی در منزل هم پا برهنه راه نروید! همیشه از کفش یا دمپایی استفاده کنید. در غیر این صورت ممکن است روی جسمی پا بگذارید و دچار خراشیدگی یا بریدگی بشوید.

- ❖ **قند خون را کنترل کنید**

دیابت خود را کنترل کنید. سطح قندخون خود را کنترل کنید. سیگار و قلیان نکشید. استعمال دخانیات باعث کم شدن جریان خون در پاهای شما می شود که می تواند ابتلا به زخم پای دیابتی را افزایش دهد.

- ❖ **ویزیت پزشک فراموش نشود**

برای معاینه دوره ای پاهای خود مراجعه کنید. ویزیت توسط پزشک متخصص ارتوپد و مچ پا به صورت منظم می تواند باعث پیشگیری از بروز عوارض دیابت در پا و در نتیجه زخم پای دیابتی شود.

اهمیت ورزش در زندگی

- ❖ ورزش وفعالیت بدنی برای سلامتی بدن لازم و ضروری است وانرژی بیشتری به شخص می دهد
- ❖ ورزش یکی از درمانهای کلیدی در دیابت میباشد که به افزایش حساسیت سلول ها نسبت به انسولین، کاهش فشار خون و وزن کمک می کند.
- ❖ ورزش در کاهش وزن و حفظ آن به شما کمک می کند .
- ❖ ورزش باعث افزایش قدرت و انعطاف پذیری می شود.
- ❖ ورزش باعث افزایش روحیه و کاهش استرس می شود و
- ❖ زندگی بهتری برایتان فراهم می کند.

اثرات ورزش در دیابت

- ورزش می تواند قند خون را کاهش دهد و توانایی بدن را برای جذب گلوکز بهبود بخشد.
- با یک ورزش منظم می توانید میزان نیاز به انسولین را کاهش دهید زیرا ورزش قادر است مقاومت سلولهای بدن به انسولین که ناشی از اضافه وزن و چاقی است را از بین ببرد .
- همچنین ورزش منظم می تواند فاکتور های خطر ساز قلبی عروقی از جمله کلسترول بد(LDL) و فشار خون را کاهش داده، باعث افزایش کلسترول خوب (HDL) و بهبود عملکرد ریوی شود.
- ورزشهای ایروبیک (یعنی ورزش های هوازی که نفس را به شماره می اندازد) در طولانی مدت چربی و قند را می سوزاند و ورزشهای قدرتی استقامتی (یا بی هوازی باعث سوزاندن گلوکز بیشتر می شود که در نهایت باعث بهبود وضعیت کنترل قند خون می شوند.
- تاثیر ورزش بر دیابت را می توان با آزمایش کنترل قند خون ۳ ماهه » یا «آزمایش هموگلوبین ای وان سی یا HbA1C مشخص نمود که محدوده طبیعی آن کمتر از ۷ است.

برنامه ریزی ورزش در دیابت

ورزش باید جزیی از برنامه روزانه شما باشد، برای رسیدن به این هدف بهتر است هر چه زودتر و در سنین پایین تر ورزش منظم را شروع کنید.

برای شروع ورزش موارد زیر را رعایت کنید:

- اگر بالای ۳۵ سال دارید ، بیش از ۱۰ سال است که دیابت دارید ، فشار خون بالا یا بیماری قلبی و یا گردش خون ضعیف ودیگر عوارض دیابت را دارید باید موضوع را با پزشک خود در میان بگذارید و قند، فشار و چربی خون خود را اندازه گیری کرده، معاینه چشمها، سیستم اعصاب، کلیه ها، قلب و عروق (تست ورزش) را انجام دهید.

- فکر نکنید دیابت مانع ورزش می شود اکثر فعالیت ها با شدت متوسط مناسب هستند و برخی از فعالیت ها ممکن است نیاز به اصلاح وتعدیل داشته باشند.

ورزش مناسب برای افراد مبتلا به دیابت

- افراد مبتلا به بیماری های قلبی عروقی فعالیت های متوسط با اجازه متخصص قلب مانند پیاده روی ملایم ، دوچرخه سواری و حرکات کششی در حد معمول مناسب است. برای بیماران با سابقه بیماری طولانی مدت ورزش جهشی و پرشی ممنوع است.
- افراد مبتلا به فشار خون بالا فعالیتهایی با شدت متوسط مثل پیاده روی و بدنسازی و با وزنه های سبک و حرکات کششی مناسب است.

نکات مهم برای انجام ورزش

- چک کردن قند خون قبل و بعد از ورزش بسیار مهم است .
- اگر از انسولین استفاده می کنید: از ورزش کردن در ساعاتی که فعالیت انسولین به اوج اثر می رسد. خودداری نمایید.
- بهترین زمان ورزش ۱ الی ۳ ساعت بعد از ناهار است. فعالیت ورزشی متنوع داشته باشید. یک همراه برای ورزش انتخاب کنید.
- کفش و لباس راحت بپوشید.
- اهداف کوتاه مدت برای ورزش هفتگی خود تنظیم کنید.

شرایط ورزش برای کاهش اضافه وزن

- هدف :کاهش ۵ تا ۱۰٪ از وزن بدن باشد.
- مدت: حد اقل ۳۰ دقیقه فعالیت در دروز هفته (مجموعا ۱۵۰ دقیقه در هفته) باشد.
- میان وعده بر اساس میزان فعالیت و میزان مصرف مواد غذائی می باشد. بعد از ورزش کنترل قند انجام شود.

منابع:

-برونر و سودارث درسنامه بیماریهای مغز واعصاب

-برونر سودارث درسنامه مراقبت پرستاری در ارتوپدی

-هند بوک آموزش به بیمار -ماری ام.کانابیو

-برونر سودارث درسنامه بیماریهای خون

دستورالعمل های وزارت بهداشت دررابطه با آشنایی ومراقیت از کرونا